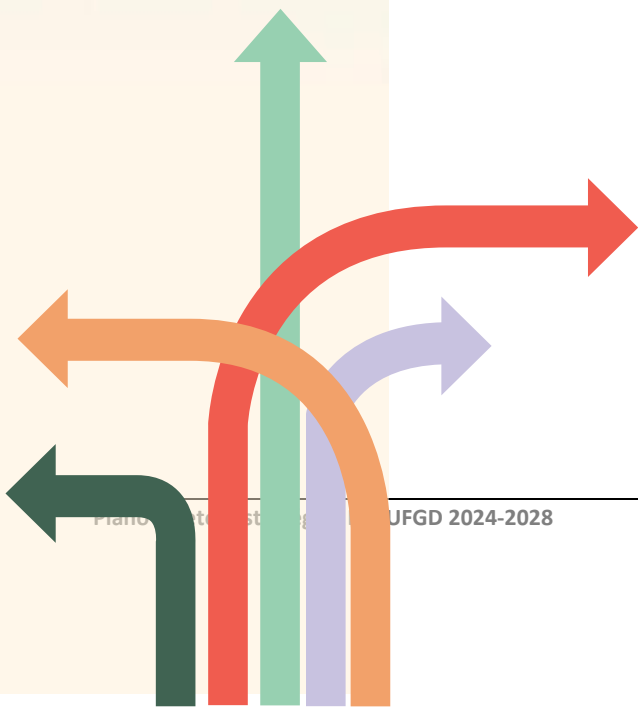


Plano Diretor Estratégico 2024-2028

Hospital Universitário da Universidade Federal
da Grande Dourados - HU-UGD



EMPRESA BRASILEIRA DE SERVIÇOS HOSPITALARES – EBSERH

Presidente

Artur Chioro

Vice-Presidente

Daniel Beltrammi

Superintendente

Hermeto Macario Amin Paschoalick

Gerente Administrativo

Danielly Vieira Capoano

Gerente de Atenção à Saúde

Tiago Amador Correia

Gerente de Ensino e Pesquisa

Thiago Pauluzi Justino

Este Plano Diretor Estratégico foi aprovado na 77ª Reunião Extraordinária do Colegiado Executivo do Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados (HU-UFGD) realizada em 30 de abril de 2024, constante no processo SEI! 23529.000168/2024-47 e disponível no endereço <https://www.gov.br/ebserh/pt-br/hospitais-universitarios/regiao-centro-oeste/hu-ufgd>.

VERSÕES APROVADAS	PROCESSO SEI
1ª versão - 30/04/2024	Documento SEI nº 38665239 – Processo 23529.000168/2024-47

Colaboraram ativamente na elaboração e na revisão deste documento, os seguintes profissionais, em ordem alfabética:

Adriana Cristina Ranzi
 Aline Evangelista De Oliveira De Paula
 Aline Tiago De Freitas Fidelis
 Alline Cristhine Nunes Cherchiar Menon
 Amanda Furtado Ramos
 Anderson Luis Mota Sampaio
 André Rogério da Silva
 Beatriz Saory Matsunaga
 Camila Fortes Correa
 Carlos Alexandre Dias
 Cintia Almeida de Oliveira
 Cleiton Rodrigues De Almeida
 Danielly Vieira Capoano
 Eduardo Manfredini Ferreira
 Ellen Diane Biaviatti de Oliveira Algeri
 Fabricia Becker Erani
 Filipe Augusto Lins Martins
 Fuad Faye Mahmoud
 Gabriel Del Vigna Alencar
 Gisele Da Silva Peixoto Zandona

Glauca Moreira Felix
 Hélcio de Brito Lima
 Hermeto Macario Amin Paschoalick
 Iara Beatriz Andrade De Sousa
 Ityara Moretti Beltrame Tomita
 Jakeline Cavalcante Barbosa Flores
 Jaynara Priscila Da Silva Lima
 Jean Wilson Mota
 Jeremias Goncalves
 João Fernandes Guimarães Junior
 Josiane Ribeiro dos Santos Santana
 Larissa Beatriz Andreatta
 Leonora Correa da Costa de Marchi
 Livia Gussoni Basile
 Magda Laíse Oliveira Tanaka
 Marcos Luis Faleiros Lourenção
 Maria Carolina Costa De Almeida Cabral
 Maria de Lourdes dos Santos
 Maria Elena Aquino Dutra
 Marjorie Ester Dias Maciel

Natalia Daiane Garoni Martins
 Nemoel Kenedy Oliveira Araujo
 Noelma Santos De Souza
 Patrick Da Silva Gutierrez
 Paulo Mauricio Soares Pereira Filho
 Paulo Serra Baruki
 Rafael Henrique de Tonissi E B. de Goes
 Renata Maronna Praça Longhi
 Renato Guilherme Silveira Correia Silva
 Rita de Cássia Doracio Mendes
 Roselaine de Lurdes G. Dos Santos Pereira
 Silvane Cavalheiro Da Silva
 Syssa Reino Zanelo
 Thiago Pauluzi Justino
 Tiago Amador Correia
 Vitor Arce Cathcart Ferreira
 Viviane Regina Noro
 Wesley Eduardo Ferreira

SUMÁRIO

1	APRESENTAÇÃO.....	4
1.1	O Plano Diretor Estratégico	4
2	CONTEXTO.....	8
2.1	O HU-UFGD inserido no Contexto Local	8
2.2	Histórico da Estratégia do HU-UFGD	9
3	ANÁLISE SITUACIONAL.....	11
3.1	O Plano Diretor Estratégico Anterior.....	11
3.2	Percepções dos Envolvidos.....	16
3.3	Desempenho do Contrato SUS	23
3.4	Avaliação do Selo Ebserh de Qualidade	27
3.5	Acordo Organizativo de Compromissos	29
3.6	Principais achados e recomendações.....	31
3.7	Plano de Negócios da Rede Ebserh	32
4	ESTRATÉGIA DO HU-UFGD.....	34
4.1	Declaração de Visão do HU-UFGD	34
4.2	Macroproblemas	35
4.3	Painel de Contribuição do HU-UFGD.....	36
5	MONITORAMENTO.....	39
5.1	Modelo de Gestão do PDE.....	39
5.2	Modelo de Comunicação.....	40
5.3	Calendário.....	43
6	ANEXOS.....	44
6.1	Fichas dos Indicadores Locais	44
6.2	Fichas dos Projetos Locais	44
6.2.1	Fichas dos Projetos Locais Tema Assistência	44
6.2.2	Fichas do Projetos Locais Tema Ensino	54
6.2.3	Fichas do Projetos Locais Tema Pesquisa	59
6.2.4	Fichas do Projetos Locais Tema Responsabilidade Ambiental, Social e Governança.....	64
6.2.5	Fichas do Projetos Locais Desenvolvimento Institucional	69
6.2.6	Fichas do Projetos Locais Tema Sustentabilidade Financeira.....	72
6.2.7	Fichas do Projetos Locais Tema Desenvolvimento do Trabalhador	76

1 APRESENTAÇÃO

1.1 O Plano Diretor Estratégico

Em 2011 foi autorizada a criação da Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares - Ebserh pela Lei nº 12.550, cuja finalidade, conforme o art. 3º, é a “prestação de serviços gratuitos de assistência médico-hospitalar, ambulatorial e de apoio diagnóstico e terapêutico à comunidade, assim como a prestação às instituições públicas federais de ensino ou instituições congêneres de serviços de apoio ao ensino, à pesquisa e à extensão, ao ensino-aprendizagem e à formação de pessoas no campo da saúde pública, observada, nos termos do art. 207 da Constituição, a autonomia universitária”.

Trata-se da maior rede de hospitais públicos do Brasil, composta, atualmente, por 41 Hospitais Universitários Federais - HUF. A administração central caracteriza-se por possuir unidades hospitalares com diferentes níveis de maturidade em gestão e perfis assistenciais. Essa pluralidade de realidades deve-se, sobretudo, ao fato de essas instituições terem sido constituídas – em sua maioria – muito antes da criação da Rede, apresentando trajetórias distintas, porém um objetivo comum: fornecer ensino, pesquisa e assistência de qualidade.

A Estratégia da Ebserh foi desenvolvida conforme as melhores práticas de gestão estratégica e está fortemente baseada no *Balanced Scorecard* - BSC, ou seja, "Indicadores Balanceados de Desempenho. Um dos principais componentes do BSC é o Mapa Estratégico, que descreve a estratégia da empresa através de objetivos relacionados entre si e distribuídos em perspectivas. O objetivo estratégico representa o que deve ser alcançado, portanto, indica o que é crítico para o sucesso da organização. Por sua vez, os indicadores definem como será medido e acompanhado o sucesso do alcance do objetivo.

O Mapa Estratégico resultou das discussões da alta gestão da empresa, com contribuição das perspectivas estratégicas dos Superintendentes e Gerentes dos hospitais da Rede em relação aos direcionadores estratégicos, problemas e oportunidades.

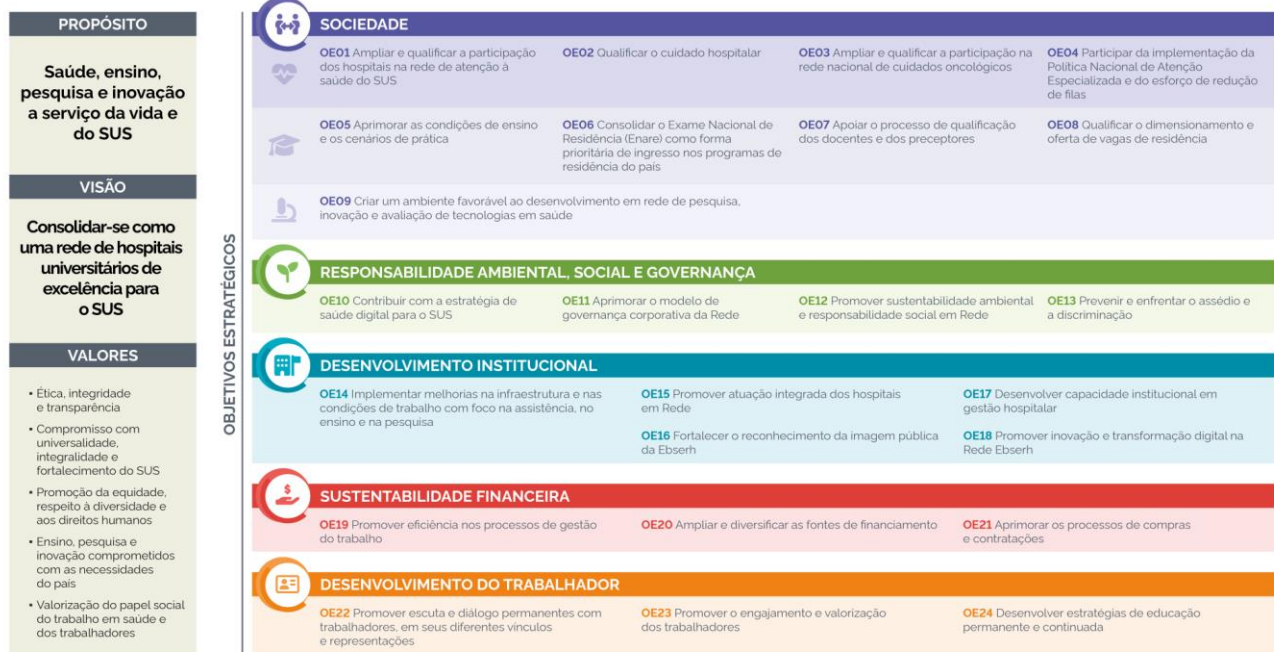
Nesse sentido, considerando o propósito definido pela alta gestão da Ebserh: **Saúde, ensino, pesquisa e inovação a serviço da vida e do SUS**, foi concebida a visão estratégica da Rede Ebserh para o próximo ciclo estratégico: **Consolidar-se como uma rede de hospitais universitários de excelência para o SUS.**

A partir das principais perspectivas da visão estratégica, foram definidos 05 (cinco) pilares estratégicos: **Sociedade**, compreendendo o público dos usuários do Sistema Único de Saúde - SUS, além dos estudantes/residentes, docentes e pesquisadores da Rede; **Responsabilidade Ambiental, Social e Governança**, que compreende a contribuição social da empresa, em especial sobre a ampliação da integração da Ebserh no SUS; **Desenvolvimento Institucional**, que se refere ao aprimoramento dos processos internos da empresa frente aos desafios de promoção da atuação integrada dos hospitais em rede; **Sustentabilidade Financeira**, que representa o compromisso com o equilíbrio entre receitas e despesas, mantendo a saúde financeira da empresa e **Desenvolvimento do Trabalhador**, referindo-se ao compromisso de desenvolvimento da força de trabalho frente aos desafios estratégicos da empresa.

Visando compreender a todos os compromissos estratégicos dos pilares estratégicos, foram propostos **24 objetivos estratégicos** conforme apresentado na Figura 01 do Mapa a seguir:

Figura 01 - Mapa Estratégico da Ebserh.

MAPA ESTRATÉGICO 2024-2028



Fonte: Ebserh, 2024.

Desde 2014, os HUFs definem sua estratégia por meio da elaboração de Planos Diretores Estratégicos - PDEs. Esses Planos possibilitaram padronizar a forma de identificar os desafios de

gestão e a criação de estratégias para transpô-los, apresentando-se como um avanço na gestão da estratégia das unidades hospitalares.

Nesse contexto, o HU-UFGD realizou o desdobramento da estratégia conforme o Guia de Desdobramento da Estratégia para os Hospitais da Rede Ebserh, instituído pela Portaria - SEI nº 3, de 06 de fevereiro de 2024, no âmbito do Modelo de Desdobramento da Estratégia da Rede (Figura 02), sob a condução do Colegiado Executivo e com a participação de 58 pessoas, entre gestores, colaboradores e estudantes.

Figura 02 - Modelo de Desdobramento da Estratégia da Rede Ebserh.



* Antigo Contrato de Objetivos

Fonte: Ebserh, 2024.

Desta maneira, com a terceira versão do Guia, foi realizado um alinhamento junto ao Colegiado Executivo sobre o grau de atingimento do PDE, em relação às metas, ações e atividades. Para tanto, foi definida a estrutura de gestão estratégica do HU-UFGD, composta pelo Comitê de Gestão Estratégica, Subcomitê de Ensino; Subcomitê de Pesquisa; Subcomitê de Assistência; Subcomitê de Responsabilidade Ambiental, Social e Governança; Subcomitê de Desenvolvimento Institucional; Subcomitê de Sustentabilidade Financeira; Subcomitê de Desenvolvimento do Trabalhador e Grupo de Trabalho para Identificação de Macroproblemas.

A Fase 1, iniciou-se com a reunião de governança, a qual foi realizada a análise situacional do PDE anterior, contrato SUS, pesquisa de satisfação dos usuários, residentes, apontamentos de auditoria, AVAQualis e a percepção dos interessados. De forma paralela, foram realizadas consultas as partes interessadas com o objetivo de coletar informações da comunidade interna e externa em relação à atuação do Hospital bem como suas expectativas para o ciclo e planejamento 2024-2028. Desta maneira, estas contribuições serviram de subsídio para a atividade de análise situacional que foram desenvolvidas ao longo de 03 (três) encontros. Tais consultas, foram apresentadas no item 3.2 deste documento.

De posse das informações obtidas, foi realizada na sequência, a reunião de análise situacional com o Colegiado Executivo, a qual foi definida a Visão do HU-UFGD para os próximos 05 (cinco) anos. Para esta definição, foi apresentado ao respectivo Colegiado os conceitos de visão e os pré-requisitos para esta elaboração. Ainda como forma de auxiliar os trabalhos, exemplos de outras instituições foram utilizados, permitindo aprimorar o entendimento. Com isso, foi possível estabelecer o consenso sobre as propostas apresentadas e consolidá-las em uma única visão, mediante validação em conformidade com os requisitos propostos pelo respectivo Guia.

Em continuidade as ações de elaboração do Plano Diretor Estratégico, foi realizada a oficina de Identificação dos Macroproblemas. Para tanto foi criado o Grupo de Trabalho, composto por colaboradores de diferentes áreas do hospital, além de docentes da UFGD, oportunizando a interação entre os diferentes níveis hierárquicos e contribuindo para a atuação coletiva e democrática, ampliando a sensação de pertencimento. Para a oficina, foram selecionadas 49 pessoas, distribuídas em 07 (sete) grupos para discussão dos temas. Cada grupo por sua vez, discutiu as temáticas que foram propostas, possibilitando a identificação de macroproblemas e selecionando os mais pertinentes. Posteriormente foi realizada a identificação da causa raiz, mediante a técnica dos 05 (cinco) porquês e proposto uma possível solução.

Após esta etapa, foram estabelecidas as equipes de especialistas, em conjunto com o Colegiado Executivo, as quais puderam avaliar os macroproblemas e as possíveis propostas de solução, pactuando os projetos estratégicos a serem trabalhados neste novo ciclo.

Nas etapas acima mencionadas, algumas dificuldades foram enfrentadas, a exemplo, reunir as pessoas para a oficina de macroproblemas, em virtude de suas disponibilidades e integração destas, em razão da abrangência de áreas, assim como a necessidade de nivelar o entendimento sobre o objetivo de um PDE, visto que muitos estavam participando pela primeira vez. Contudo,

diante de todas as adversidades, foi possível contorná-las e finalizar as respectivas entregas, sendo possível estabelecer quais projetos locais, indicadores e metas passariam a compor o painel de contribuição local, disponível no item 4.3 deste documento.

2 CONTEXTO

2.1 O HU-UFGD inserido no Contexto Local

O hospital faz parte da estrutura da Universidade Federal da Grande Dourados - UFGD e, enquanto órgão suplementar, tem o papel de contribuir para a ampliação da produção acadêmica e para a formação de pessoal qualificado nas mais diversas áreas do conhecimento. O hospital está situado na cidade de Dourados-MS, ocupa uma área de 150.000 m², com 25.865 m² de área construída. Está localizado próximo às Rodovias Estaduais MS-162 e MS-379, entre as Unidades I e II da UFGD, a 5,3 km da primeira e a 10,5 km da segunda (*Google Maps*).

É importante frisar que o hospital se mantém vinculado ao Ministério da Educação, por sua natureza, e ao Ministério da Saúde, por seus serviços prestados, mediante a celebração de contratos de prestação de serviços.

Para além da produção relacionada ao ensino em função de sua natureza, o hospital tem como prerrogativa a prestação de serviços de assistência à saúde para a população da macrorregião de Dourados, com 100% dos atendimentos realizados no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS.

A macrorregião na qual o hospital está inserido, compreende um total de 33 municípios do estado de Mato Grosso do Sul, representando 845.976 habitantes (IBGE, 2022). Uma das características regulares de atenção à saúde na instituição é o acolhimento de populações diversas, distintas em cultura, raça e etnia, como indígenas, imigrantes e a população de fronteira. O respeito às necessidades de saúde específicas dessas populações faz do HU-UFGD um local de assistência equânime, visando a qualificação de seus serviços para todos, através da busca de aprimoramento constante das estratégias de acolhimento.

O modelo assistencial em Mato Grosso do Sul prevê a organização de serviços assistenciais com 04 (quatro) Regiões de Saúde: Campo Grande, Dourados, Três Lagoas e Corumbá. O município de Dourados concentra a segunda maior população do estado, com 243.367 habitantes (IBGE, 2022), e está localizado a 232 km da Capital, Campo Grande. Na macrorregião de Dourados, os

municípios atendidos pelo HU-UFGD estão localizados a distâncias entre 17,1 km, município de Itaporã e 271 km, Sete Quedas, (*Google Maps, 2024*).

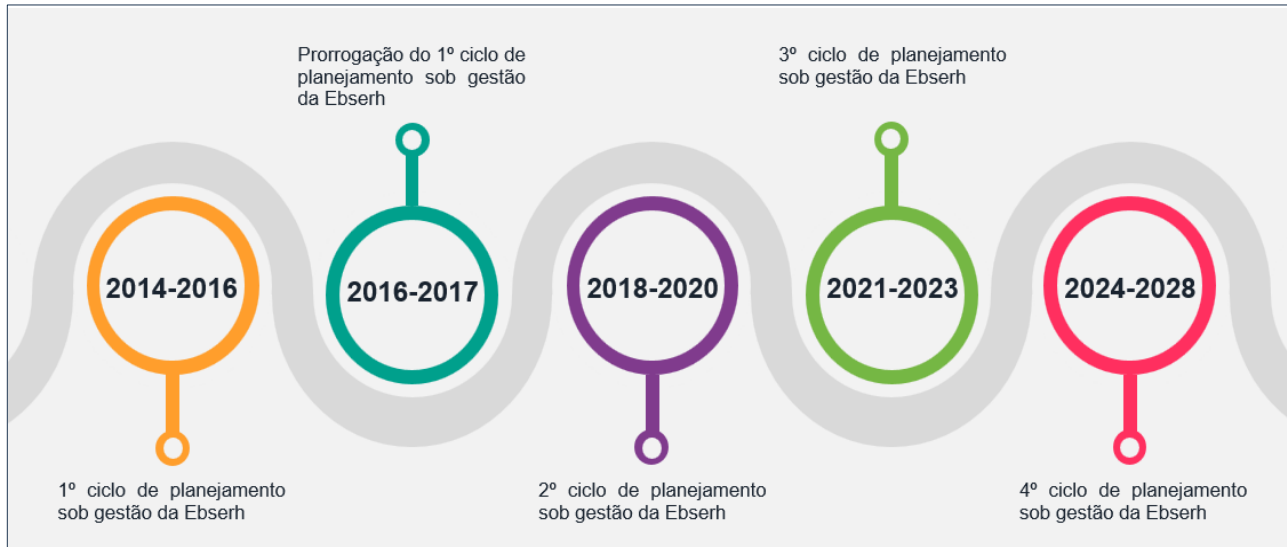
O modelo de atuação da instituição é voltado às necessidades de saúde da população, ao ensino e a pesquisa, operando na rede de atenção à saúde do SUS, com metas formalmente registradas por contratualizações, que tem como parte integrante um rol de procedimentos de média e alta complexidade, descrito através de metas quantitativas, qualitativas e de Redes Temáticas, firmando o papel do HU-UFGD como instrumento da atenção hospitalar na rede SUS, com um perfil de atendimento ambulatorial e hospitalar de média e alta complexidade.

Na linha de cuidado adulto, o hospital é referência para atendimentos em clínica médica, na saúde da criança, sendo a única referência em clínica pediátrica. No que diz respeito aos cuidados intensivos, o hospital dispõe de unidades de terapia intensiva adulto, pediátrica e neonatal (incluindo, cuidados intermediários). Na atenção ao parto e nascimento, possui atendimento porta-aberta para o serviço de ginecologia e obstetrícia, sendo referência regional no SUS para gestação de alto risco.

2.2 Histórico da Estratégia do HU-UFGD

O hospital Universitário já passou por 03 (três) ciclos estratégicos anteriores sob a gestão da Rede Ebserh, materializados em seus PDEs de 2014-2016, 2018-2020 e 2021-2023 (Figura 03). A primeira construção se deu a partir do impulsionamento da Sede, visando o aprimoramento do planejamento e gestão hospitalar. Foi conduzido pela equipe de gestores do HU-UFGD, pelo Instituto de Ensino e Pesquisa do Hospital Sírio Libanês - IEP/HSL, além de contar com o apoio da própria Sede.

Figura 03 - Histórico do Ciclo de Planejamento Estratégico do HU-UFGD.



Fonte: Setor de Governança e Estratégia HU-UFGD. Ebserh, 2024.

No primeiro ciclo de planejamento, a vigência inicial foi programada para o período de 2014 a 2016, e prorrogada posteriormente por mais um ano, perfazendo assim a validade de 2014 a 2017.

A elaboração do primeiro ciclo possibilitou aos gestores um período de grande aprendizado sobre as ferramentas que compõe um planejamento estratégico. A dedicação e imersão de todos os participantes foi a chave para a compreensão da importância desse processo, e, sobretudo, para o amadurecimento dessa área de gestão.

Conforme já mencionado, o período de 2018 a 2020 foi desafiador para o hospital na manutenção do processo e definição da estratégia. Contudo, mesmo diante das adversidades, o hospital se manteve alinhado ao propósito da Ebserh, mesmo que indiretamente, concluindo a elaboração do Plano Diretor e o monitoramento deste.

Ao final de 2020, acompanhando as diretrizes da Rede, o HU-UFGD iniciou a construção de um novo ciclo de elaboração do PDE. Nesse sentido, o ciclo 2021-2023 foi implementado com intenção de alicerçar a organização em seu compromisso estabelecido no Plano de Negócio.

O que se pode depreender, ao analisar todas as etapas de planejamento estratégico já concluídas pelo hospital, é que o desenvolvimento de ações mantém vívida a procura de melhorias, buscando padrão de excelência nas atividades administrativas, de ensino, pesquisa e assistência.

3 ANÁLISE SITUACIONAL

3.1 O Plano Diretor Estratégico Anterior

O PDE precursor foi composto por um total de 07 (sete) projetos estratégicos cujo objetivo principal foi apresentar soluções para os macroproblemas identificados pelo hospital. A metodologia aplicada na sua elaboração, foi baseada no Planejamento Estratégico da Rede Ebserh. Com o Guia de Desdobramento da Estratégia para Rede lançado oficialmente, foi realizado um alinhamento junto aos gestores do hospital sobre o grau de atingimento do PDE, em relação às metas, ações e atividades. Além disso, foi recomendado à Superintendência e à Gerência Administrativa, que o escopo de atuação bem como, a composição do Grupo de Trabalho para elaboração do plano, fosse definido de maneira mais abrangente, oportunizando a interação entre os diferentes níveis hierárquicos.

Cabe ressaltar, que durante a elaboração do PDE anterior, a qual o início das atividades se deu no ano de 2020, o principal desafio deste processo de construção foi a realização das atividades à distância, como medida preventiva de disseminação do novo coronavírus (2019-nCoV), fator este que contribuiu para a necessidade de alterações ao longo do processo de execução dos projetos.

O ciclo 2021-2023 contou também com tutoria externa realizada pelo Escritório das Nações Unidas para Serviços de Projetos - UNOPS, de forma a capacitar os gerentes de projeto. De maneira geral, além da implementação de projetos estratégicos, o plano se constituiu em uma ferramenta de aprendizado, com necessidade de ajustes de gestão e direcionamento de metas e objetivos de maneira mais sistematizada. O monitoramento do plano foi organizado para que todas as atividades listadas transmitissem verdadeiramente quais foram os resultados atingidos durante a sua vigência.

O monitoramento do PDE teve como intuito, avaliar de forma quantitativa e qualitativa, a execução das atividades propostas em relação ao que foi planejado. O desempenho positivo da organização, dependerá, em grande parte, da apropriação da estratégia como ferramenta direcionadora para a tomada das melhores decisões. O percentual de execução dos projetos definidos, pode ser visto na Tabela 01 a seguir.

Tabela 01 - Conclusão de Ações e Iniciativas do PDE anterior.

Nome da ação/ iniciativa do PDE	% de conclusão	Descrição dos problemas e de suas causas	Recomendações para melhoria futura
Projeto PDE.101 – Implementação dos ciclos de melhoria da qualidade	100%	Ineficiência dos processos finalísticos, gerenciais e de apoio institucionais: Causa raiz do problema: Modelo de gestão assistencial e administrativa focadas na execução, com pouca ênfase no planejamento e organização dos processos.	Execução dos planos de melhoria da qualidade dos requisitos não conformes; Monitoramento e matricialmente do Setor de Gestão da Qualidade - STGQ às unidades para o alcance das conformidades dos requisitos.
Projeto PDE.102 – Ações de desenvolvimento do ensino	92%	Desvalorização do ensino como vocação institucional, evidenciada pela insuficiência de recursos humanos e deficiência de capacitação destes e adequação da infraestrutura destinada ao ensino. Questão cultural, a governança e colaboradores em geral ainda veem o HU somente como hospital assistencial.	Melhorar a adoção de medidas de fomento ao ensino com capacitações e incentivo aos profissionais que de fato se dedicam ao ensino.
Projeto PDE.103 – Capacitações em Pesquisa	100%	Falta de profissionais capacitados para o desenvolvimento de projetos de pesquisa no ambiente institucional. Falta de incentivo organizacional para a estruturação da pesquisa e extensão no ambiente institucional.	Incentivar os profissionais a realizarem pesquisas básicas para mapear nossa epidemiologia, com negociação, por exemplo, de carga horária. Ações e produtos previstos para resolver esse problema: capacitações em pesquisa.
Projeto PDE.201 – Implantação de Modelo de Gestão de Recursos Orçamentários	100%	Ausência de planejamento das ações e de mecanismos de controle voltados para a distribuição eficiente dos recursos de forma a garantir o equilíbrio entre receitas e despesas.	Sistematização das rotinas administrativas e procedimentos operacionais vinculados ao processo de atualização de dados do Painel de Controle Orçamentário e Financeiro, com vistas na velocidade do fluxo da informação; Reestruturação do Painel de Controle Orçamentária e Financeiro a partir da utilização da Plataforma Microsoft Power BI, tendo por objetivo disponibilizar aos diversos atores institucionais, de forma intuitiva e dinâmica, as informações alusivas a execução orçamentária e financeira

Nome da ação/ iniciativa do PDE	% de conclusão	Descrição dos problemas e de suas causas	Recomendações para melhoria futura
Projeto PDE.301 – Aprimoramento do nível de maturidade	37%	Rotatividade contínua dos gestores e ruídos na comunicação que geram instabilidade no clima organizacional comprometendo a continuidade das ações do hospital.	<p>Alinhamento estratégico - Fortalecer a comunicação com as áreas de modo a garantir que todos tenham conhecimento acerca dos objetivos, ações estratégicas e as metas estabelecidas para o HU, e a relação destas com as atividades desenvolvidas pelas áreas; promover o uso consciente dos recursos (financeiros, materiais e pessoas) de forma a contribuir com a sustentabilidade da instituição;</p> <p>Gestão de Riscos - Fortalecer a implementação de instrumentos de controle nas atividades de cada área; fortalecer a gestão dos riscos relacionados com as atividades de cada área, de modo a identificar e documentar os eventos, incidentes e os acidentes possíveis de ocorrer no desempenho das atividades;</p> <p>Gestão de Processos - Promover a Implementação do ciclo BPM da rede Ebserh, formalizando a Gestão dos Processos, mapeando e estruturando os processos; formular indicadores de monitoramento dos processos; estruturar os Ritos de Gestão do Processo e ativação da Gestão do Dia a dia.</p>
Projeto PDE.401 – Transformação de Processos	54%	Processos sem documentação, sem indicadores de performance, sem revisão, processos manuais e repetitivos.	Realizar a transformação digital dos processos de trabalho.
Projeto PDE.501 – Implementação de ações de capacitação e valorização do colaborador	100%	Falta de plano de capacitação que compreenda as ações de capacitação a serem desenvolvidas de acordo com os objetivos institucionais.	Dar continuidade ao Programa de Educação Permanente do HU-UFGD; fazer uso dos indicadores a fim de suprir as lacunas encontradas; motivar os colaboradores da assistência a participarem das capacitações internas, assim como incentivar a disseminação do conhecimento adquirido; atender os colaboradores que atuam no período noturno com ações de capacitação interna
Execução total	83,28%		

Fonte: Setor de Governança e Estratégia HU-UFGD. Ebserh, 2024.

É importante mencionar que, apesar da conclusão de 82,28% dos projetos elencados no PDE anterior, em 03 (três) deles, os indicadores não são favoráveis, como pode ser observado na Tabela 02 a seguir.

Tabela 02 - Indicadores do PDE anterior.

Projeto estratégico	Indicador Local	2021		2022		2023	
		Plan.	Exec.	Plan.	Exec.	Plan.	Exec.
Projeto PDE.101 – Implementação dos ciclos de melhoria da qualidade	Percentual de cumprimento dos requisitos essenciais do Programa e Selo Ebserh de Qualidade	70%	71%	80%	63%	90%	78%
Projeto PDE.102 – Qualificação do Ensino	Taxa de ocupação das residências	85%	86,7%	85%	0	87%	0
Projeto PDE.103 – Capacitações em pesquisa	Percentual de colaboradores assistenciais de nível superior e residentes capacitados em pesquisa.	5%	7,5%	7,5%	7,5%	10%	16,2%
Projeto PDE.201 – Implantação de Modelo de Gestão de Recursos Orçamentários	Percentual apurado com base na execução do valor estabelecido no contrato de objetivos de cada ano	95%	96,2%	98%	99,75%	100%	99,9%
Projeto PDE.301 – Aprimoramento do nível de maturidade institucional	Nível de maturidade do ambiente de governança	-	-	3	2.95	3.5	0
Projeto PDE.401 – Transformação de Processos	Taxa de processos com gestão do dia a dia ativado	30%	0	30%	0	40%	0%
Projeto PDE.501 – Implementação de ações de capacitação e valorização do colaborador	Percentual de execução das capacitações planejadas	100%	100%	100%	100%	100%	100%

Fonte: Setor de Governança e Estratégia HU-UFGD. Ebserh, 2024.

Neste sentido, é possível observar que o hospital ainda necessita de grande esforço para finalizar parte dos projetos formalizados no PDE anterior e que ainda fazem sentido para a instituição mantê-los, mas não como um novo projeto, e sim dentro da atuação de áreas específicas. Desta forma, o Colegiado Executivo entendeu ser necessário a manutenção das ações relacionadas ao aprimoramento do nível de maturidade institucional e as ações de relacionadas à transformação de processos.

Ainda Sobre o PDE precedente, diversos foram os percalços encontrados. Contudo, todos esses obstáculos, como já mencionado, serviram de aprendizado e claramente podem ser utilizados como subsídio para elaboração do novo planejamento, conforme Tabela 03 a seguir.

Tabela 03 - Lições aprendidas.

Projeto estratégico	Lições aprendidas
Projeto PDE.101 – Implementação dos ciclos de melhoria da qualidade	<ul style="list-style-type: none"> - Necessidade de ampliar a divulgação das ações relativas ao Plano Diretor Estratégico; - Reforçar o processo democrático de participação na construção da estratégia.
Projeto PDE.102 – Ensino	<ul style="list-style-type: none"> - Ausência do entendimento que ensino, assistência e pesquisa não devem ser dissociados. - Dificuldades em definir ações que realmente promovam a integração entre ensino e assistência; - Falta de engajamento entre todos os atores do ensino e assistência.
Projeto PDE.103 – Capacitações em pesquisa	<ul style="list-style-type: none"> - Risco aumentado de viabilizar as capacitações com base apenas nos processos de contratação de cursos (dos três Processos, apenas o REDCAP obteve sucesso); - Não há efetiva liberação de colaboradores e residentes para as capacitações, considerando a realidade da prática assistencial.
Projeto PDE.201 – Implantação de Modelo de Gestão de Recursos Orçamentários	<p>A mentalidade do planejamento, execução e controle orçamentário e financeiro, precisa estar presente em todos os profissionais envolvidos direta ou indiretamente com esse processo.</p>
Projeto PDE.301 – Aprimoramento do nível de maturidade institucional	<ul style="list-style-type: none"> - Ausência de maturidade tanto de gestores quanto de colaboradores; - Necessidade de maior participação das pessoas; - Ausência de maturidade tanto de gestores quanto de colaboradores; - Falta de conhecimento acerca de temas altamente prioritários como Alinhamento Estratégico, Compliance, Gerenciamento da informação, Gestão de Pessoas, Gestão de Processos e Gestão de Riscos.
Projeto PDE.401 – Transformação de Processos	<ul style="list-style-type: none"> - Dificuldade em entregas compartilhadas.
Projeto PDE.501 – Implementação de ações de capacitação e valorização do colaborador	<ul style="list-style-type: none"> - A capacitação é indispensável; - Necessidade de capacitação no período matutino para maior presença; - Transmissões online tem grande adesão; - Cursos que incluem brindes tendem a atrair mais participantes.

Fonte: Setor de Governança e Estratégia HU-UFGD. Ebserh, 2024.

3.2 Percepções dos Envolvidos

Para a coleta de percepções, foi aplicada uma metodologia mais delimitada, ficando restrita apenas ao envio de respostas para um roteiro de perguntas pré-selecionado. De forma a obter uma maior percepção das partes interessadas, foram realizadas as consultas à Reitoria da Fundação Universidade Federal da Grande Dourados, Secretaria Municipal de Saúde, Conselho Municipal de Saúde, Coordenação Geral do CACES, Presidência do SINDSERH-MS e Coordenação Geral do Sindicato dos Trabalhadores em Educação das Instituições Federais – SINTEF.

A **Reitoria da UFGD** rememorou a intensa luta pela criação do Hospital Universitário, que em algum momento se confundiu com a luta pela criação da própria universidade, antes, campus da UFMS em Dourados. A mobilização social e política se fez especial pela necessidade de criar um equipamento hospitalar capaz de absorver grande parte da demanda de cuidados com a saúde em uma macrorregião formada por pequenos e fragmentados serviços privados contratados para atender parcialmente (por não existir alternativa) cada linha de cuidado. Assim, entende que o HU-UFGD adquiriu, desde o início de suas atividades, a importância de ser parte do SUS regional, atuando estrategicamente para apoiar a criação e manutenção de serviços públicos de saúde na sua integralidade.

Apoiado em inovação e pesquisa, indissociável do ensino em saúde, o HU-UFGD tem, para os próximos anos, papel fundamental na estruturação dos cuidados em oncologia e cardiologia da macrorregião de Dourados. É importante destacar a necessidade do fortalecimento os cuidados da linha materno infantil, visto sua inquestionável importância por ser o único prestador SUS no município de Dourados e referência para assistência às gestações de alto risco do município e toda a macrorregião

Na perspectiva de uma instituição pública de ensino, o hospital deve estimular o cumprimento de políticas públicas, em especial a Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas, com formação de profissionais especializados, matriciamento de equipes em território, apoio logístico e formulação de estratégias de educação continuada e permanente para profissionais de outras instituições da região.

No período de 2024-2028, continuaremos enfrentando os desafios do trabalho em saúde, as dificuldades na fixação de profissionais, o combate às diferentes formas de violência e discriminação, ampliando os campos de estágio e as vagas de formação profissional, com novas ações de sustentabilidade financeira e ambiental que permitam o crescimento do HU-UFGD.

Com relação às **expectativas do gestor municipal de Saúde** para os próximos 05 (cinco) anos do HU-UFGD, este espera um avanço na oferta de novos serviços e procedimentos de alta complexidade como oncologia, cardiologia, cirurgia vascular, urologia, neuro intervenção e/ou neurocirurgia, urgência e emergência. Espera-se ainda, a modernização de suas instalações para melhor atender às necessidades da população, garantindo que haja infraestrutura adequada e, que continue aprimorando a qualidade dos serviços de saúde ofertados aos usuários, alcançando certificações e reconhecimentos que atestem a excelência do atendimento.

Quanto ao ensino, o gestor visualiza a necessidade de expansão dos programas, como cursos de especialização, programas de capacitação e educação permanente e continuada, para atender às demandas da comunidade acadêmica e profissional, bem como, novas metodologias de aprendizagem, como simulação clínica, ensino à distância e uso de tecnologias educacionais, para enriquecer a experiência de aprendizado dos estudantes e melhorar a qualidade do ensino. Na visão do gestor, destaca-se a necessidade de investir em programas de capacitação e apoio para os supervisores e preceptores clínicos, garantindo que eles estejam preparados para fornecer orientação e *feedback* adequado aos estudantes durante o seu treinamento prático, estimulando e apoiando a participação destes, em atividades de pesquisa, desde os estágios iniciais da graduação, promovendo uma cultura de investigação científica e incentivando o desenvolvimento de habilidades de pensamento crítico e análise.

De forma complementar, o gestor entende que deve ser implementado algum sistema de avaliação e monitoramento contínuo dos programas de ensino de forma a identificar as áreas que necessitam de melhorias, garantindo a conformidade com padrões de qualidade e excelência.

No campo da pesquisa, tem-se a expectativa da ampliação das pesquisas existentes e desenvolvimento de novas, estabelecendo parcerias estratégicas com outras instituições de pesquisa e financiadoras, para colaborações de longo prazo, fortalecendo a participação dos estudantes desde os estágios iniciais de suas formações, bem como, fomentar a realização de pesquisas de alto impacto e relevância para a saúde da população local e regional, alinhadas com as necessidades e prioridades de saúde da comunidade atendida pelo hospital, aprimorando a infraestrutura de pesquisa, investindo em equipamentos e tecnologias.

Para a assistência, o gestor destaca a necessidade de implementar estratégias para reduzir os tempos de espera para consultas, exames e procedimentos, otimizando a gestão de fluxo de pacientes e recursos para garantir atendimento oportuno e eficiente. Visualiza também, a

necessidades da instituição desenvolver programas de promoção da saúde e prevenção de doenças, com o objetivo de educar a comunidade sobre a prática de hábitos saudáveis. Adicionalmente, o gestor entende que o HU-UFGD é uma referência para iniciar atividades de matriciamento e integração entre a atenção primária e secundária, proporcionando um melhor cuidado ao paciente, e de forma simultânea, identificando melhorias nos sistemas de comunicação e compartilhamento de informações entre os diferentes profissionais de saúde e instituições.

Em relação à Gestão Hospitalar, a expectativa é de que os gestores da unidade atuem de forma a otimizar o uso de recursos financeiros, humanos e materiais, garantindo uma alocação eficiente e eficaz destes, implementando tecnologias que auxiliem nos processos de gestão, como sistemas de gestão hospitalar integrados, evoluindo para o prontuário único do cidadão, prontuários eletrônicos e ferramentas de análise de dados, criando um ambiente de trabalho positivo e motivador.

No que se refere às **expectativas dos estudantes**, estes mencionam a necessidade do aumento no número de preceptores capacitados no campo de prática. Outro ponto relatado foi a necessidade de melhorar a avaliação dos estágios de modo que, ao conhecer os pontos críticos, facilite a proposição de melhorias. A necessidade da criação de um instrumento para unificar os calendários de evento institucionais do hospital, com a universidade, também foi pontuado como forma de facilitar a adesão.

Para a pesquisa, os estudantes ressaltam que o HU-UFGD apresenta um local muito rico para a pesquisa clínica, porém há uma baixa divulgação dos editais de Pesquisa e Inovação, desestimulando os professores a realizarem as pesquisas na instituição.

No critério ambiência, um ponto positivo foi a criação da sala do centro acadêmico dentro do hospital, o qual se tornou um local de estudo e descanso para os acadêmicos, no entanto, para melhor conforto, necessita de alguns equipamentos, visto que muitos realizam estágios no período da manhã e não conseguem voltar para suas casas, além disso, sugere-se a ampliação das refeições para os acadêmicos.

No que se refere à gestão da instituição, sugere-se a criação de um Conselho Diretor dentro do HU, composto por funcionários, técnicos e acadêmicos, residentes entre outras categorias, com finalidade de levantar outros conceitos, de modo que todos tenham o direito de participação, fortalecendo a instituição.

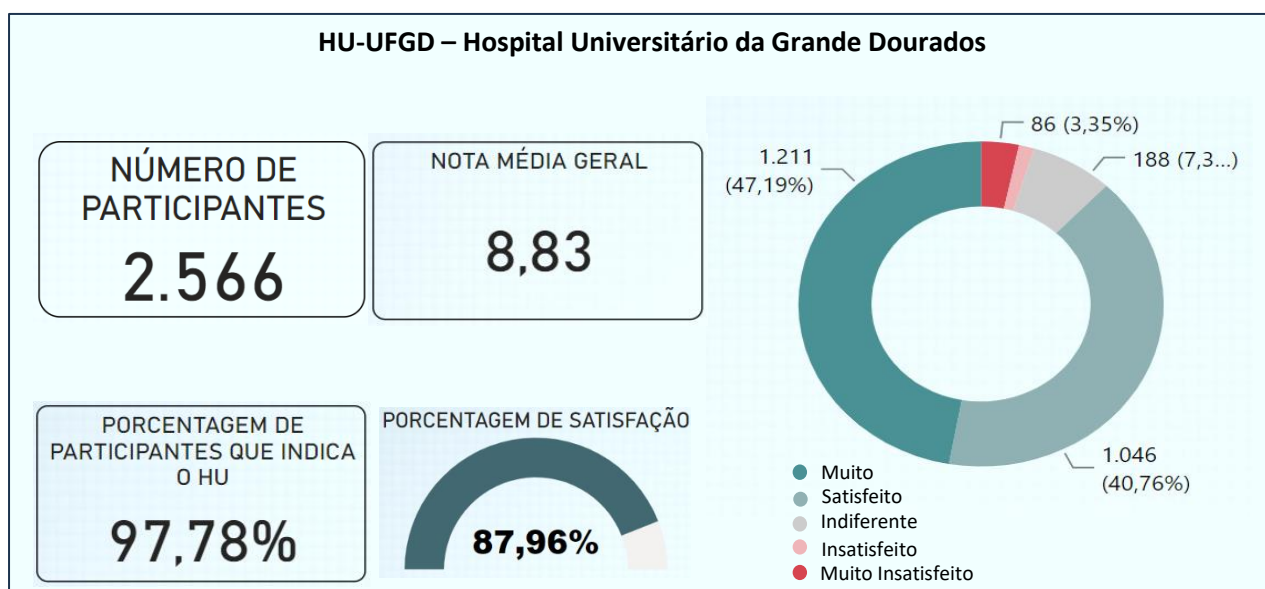
Para a **comunidade interna**, constatou-se desafios a serem superados como a falta de pertencimento dos colaboradores e maior integração entre as áreas de assistência, ensino e administração, o que resulta em falhas de comunicação tanto intrasetorial com intersetorial dificultando o atendimento centrado nas necessidades do paciente.

Do ponto de vista crítico, constatou-se a necessidade de investimento na estrutura física, recursos tecnológicos, além da melhoria contínua dos processos e rotinas das áreas administrativas.

Contudo, para a comunidade interna, mesmo com todas as dificuldades, estes esperam que o HU seja referência regional em saúde, ensino e pesquisa tornando-se reconhecido pela excelência, qualidade e segurança na assistência prestada ao paciente.

No que diz respeito a **percepção do usuário**, a Pesquisa de Satisfação do Usuários, realizada pela ouvidoria, apresentou números relevantes atingindo um percentual de 87,96% de satisfação para o total de 2.566 participantes. Percebe-se que 47,19% consideram-se muito satisfeitos e 40,76% estão satisfeitos com os serviços prestados. No geral, 97,78 % das pessoas indicariam o HU-UFGD, conforme apresentado na Figura 04, a seguir:

Figura 04 - Avaliação Geral dos Itens no Domínio.

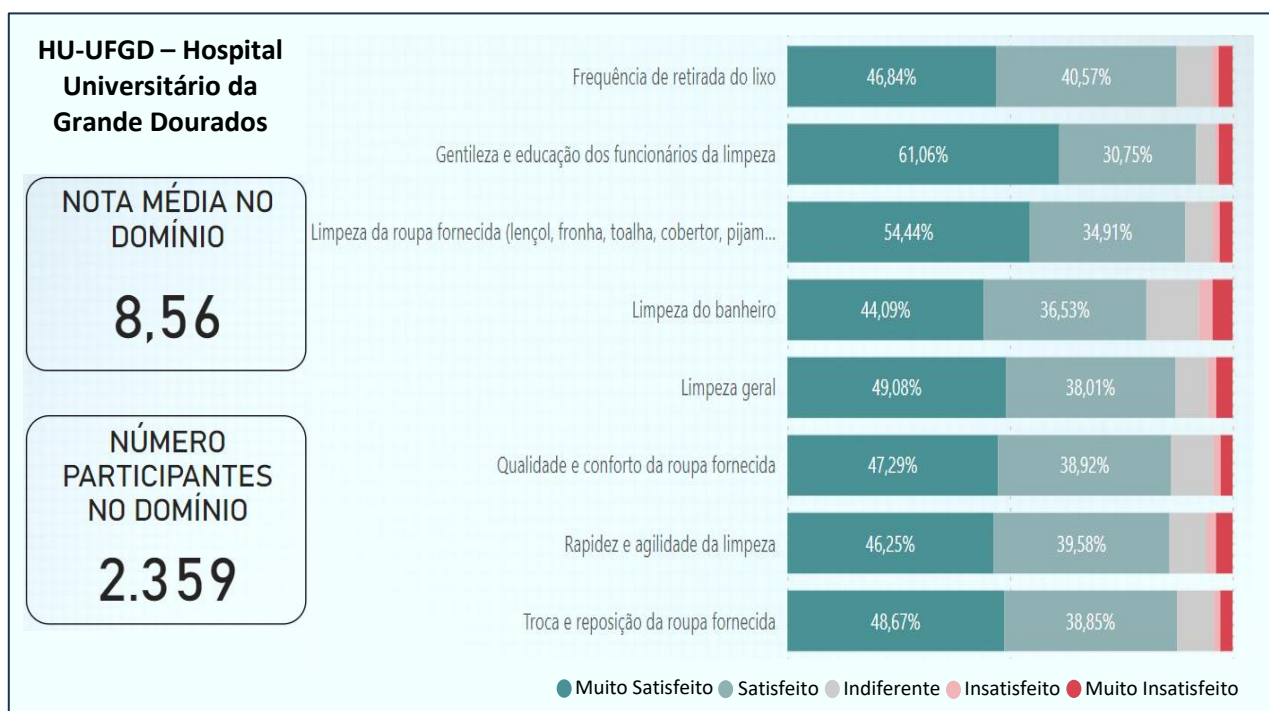


Fonte: Pesquisa de satisfação do usuário HU-UFGD. Ebserrh, 2023.

É importante considerar o grande número de participantes na pesquisa, onde a meta de participação nos quesitos Roupas/Limpeza/Lixo, Estrutura, Atendimento no Ambulatório, Atendimento na internação e Refeições, foi superior a 268%.

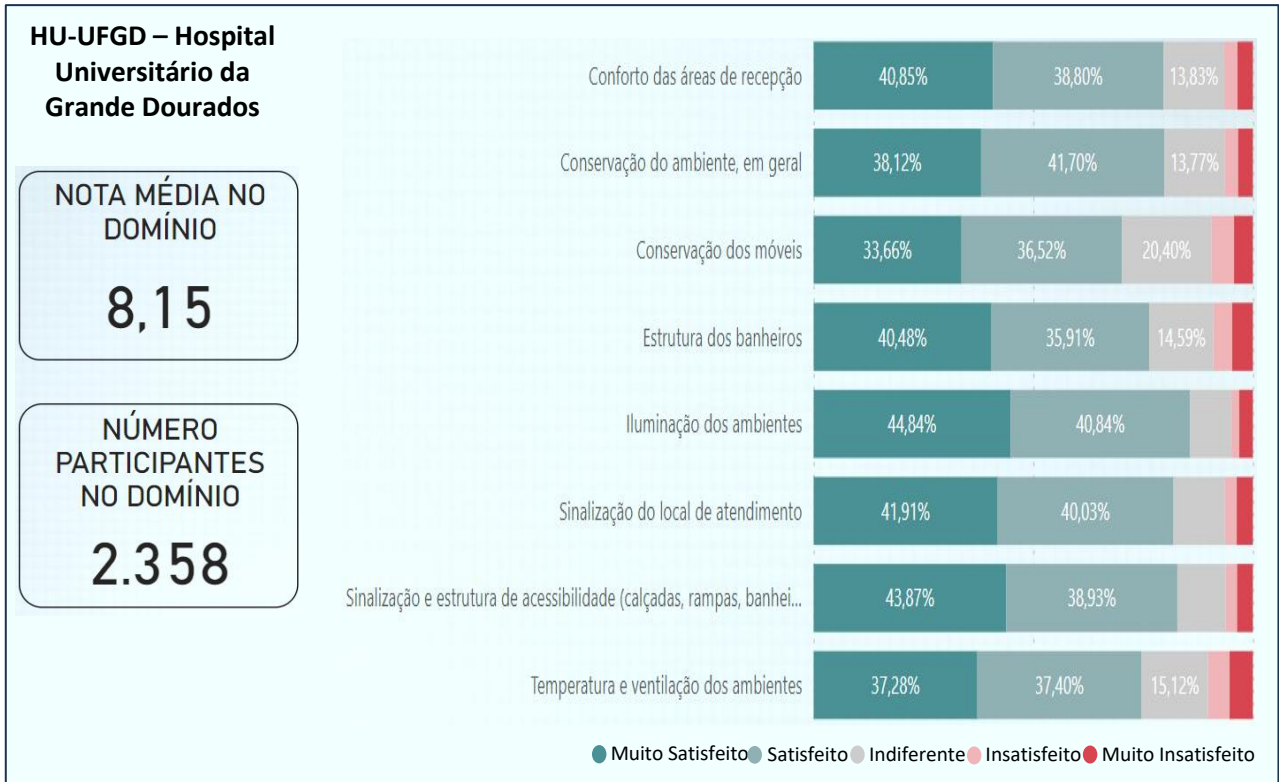
Na sequência, é possível observar na Figura 05, um percentual de 61,06% com relação à gentileza e educação dos funcionários da limpeza. No que se refere a estrutura, Figura 06, a iluminação dos ambientes atingiu 44,84%. Na Figura 07, no atendimento da equipe médica no ambulatório, computou-se 61,58%, para atendimento da recepção e portaria. Já na Figura 08, no Atendimento da equipe médica na internação contatou-se 70,24%. Por fim, nas refeições, registrou-se 61,65% para a gentileza e educação dos funcionários que entregam as refeições, conforme elencado na Figura 09.

Figura 05 - Avaliação Qualitativa dos Itens no Domínio – Roupas/Limpeza/Lixo.



Fonte: Pesquisa de satisfação do usuário HU-UFGD. Ebsersh, 2023.

Figura 06 - Avaliação Qualitativa dos Itens no Domínio – Estrutura.



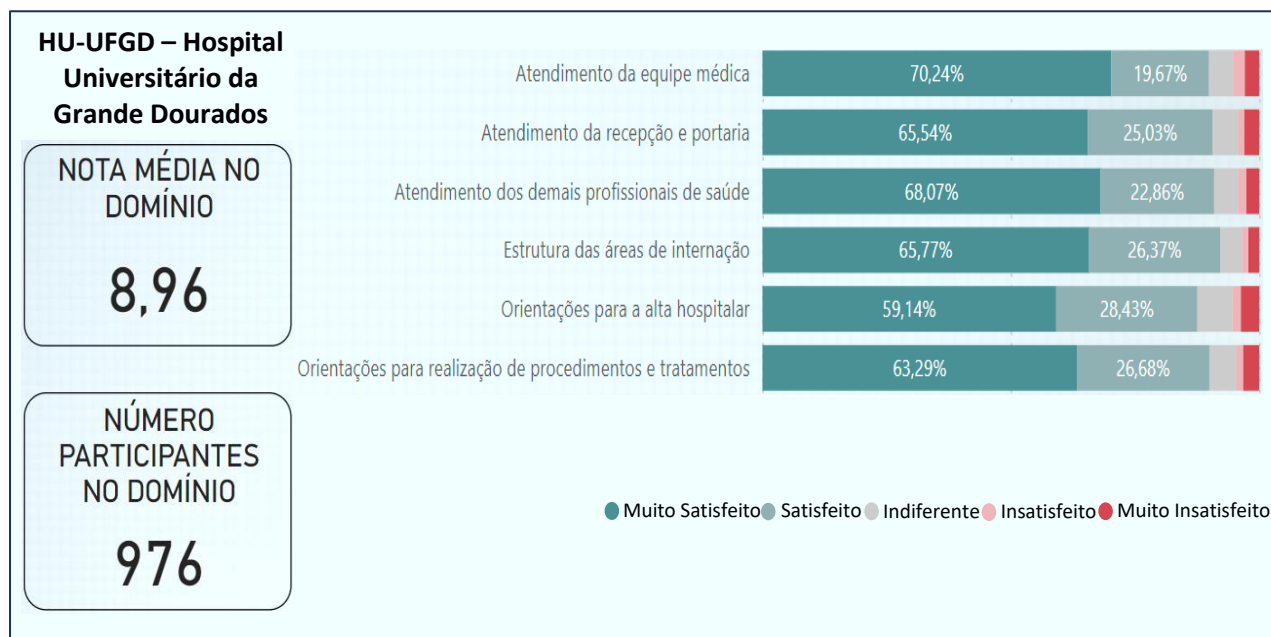
Fonte: Pesquisa de satisfação do usuário HU-UFGD. Ebserrh, 2023.

Figura 07 - Avaliação Qualitativa dos Itens no Domínio – Atendimento no Ambulatório.



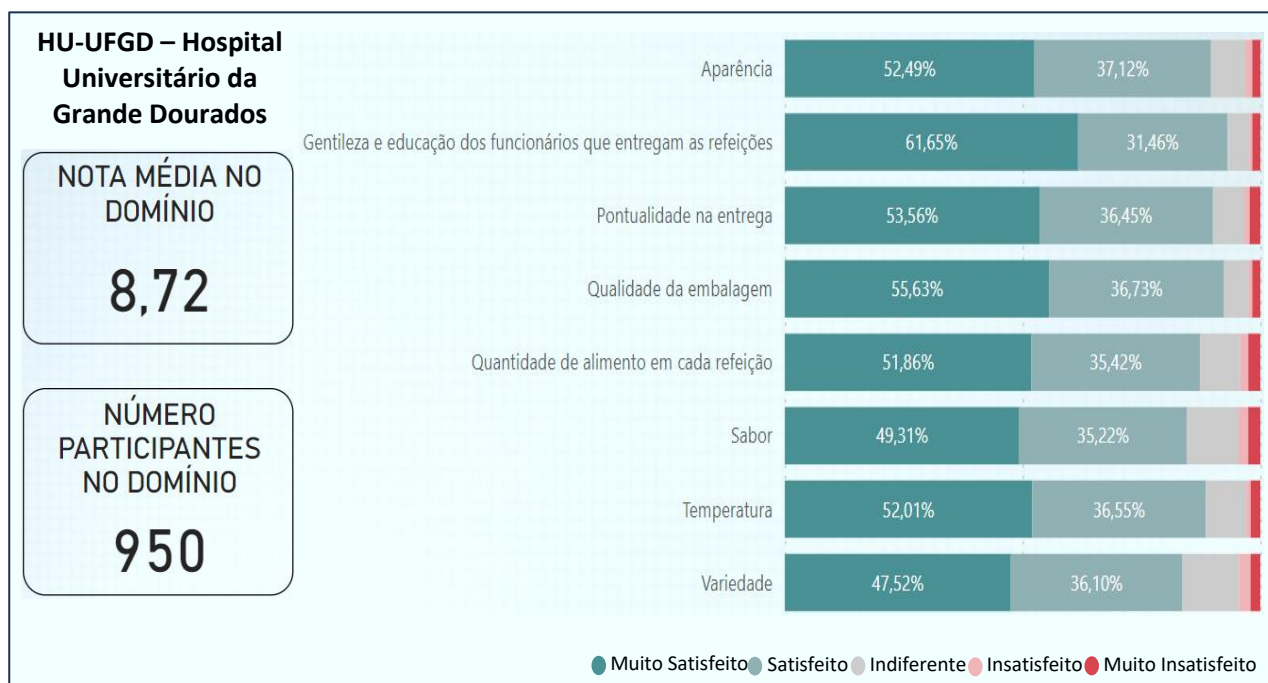
Fonte: Pesquisa de satisfação do usuário HU-UFGD. Ebserrh, 2023.

Figura 08 - Avaliação Qualitativa dos Itens no Domínio – Atendimento na Internação.



Fonte: Pesquisa de satisfação do usuário HU-UFGD. Ebserh, 2023.

Figura 09 - Avaliação Qualitativa dos Itens no Domínio – Refeições.



Fonte: Pesquisa de satisfação do usuário HU-UFGD. Ebserh, 2023.

3.3 Desempenho do Contrato SUS

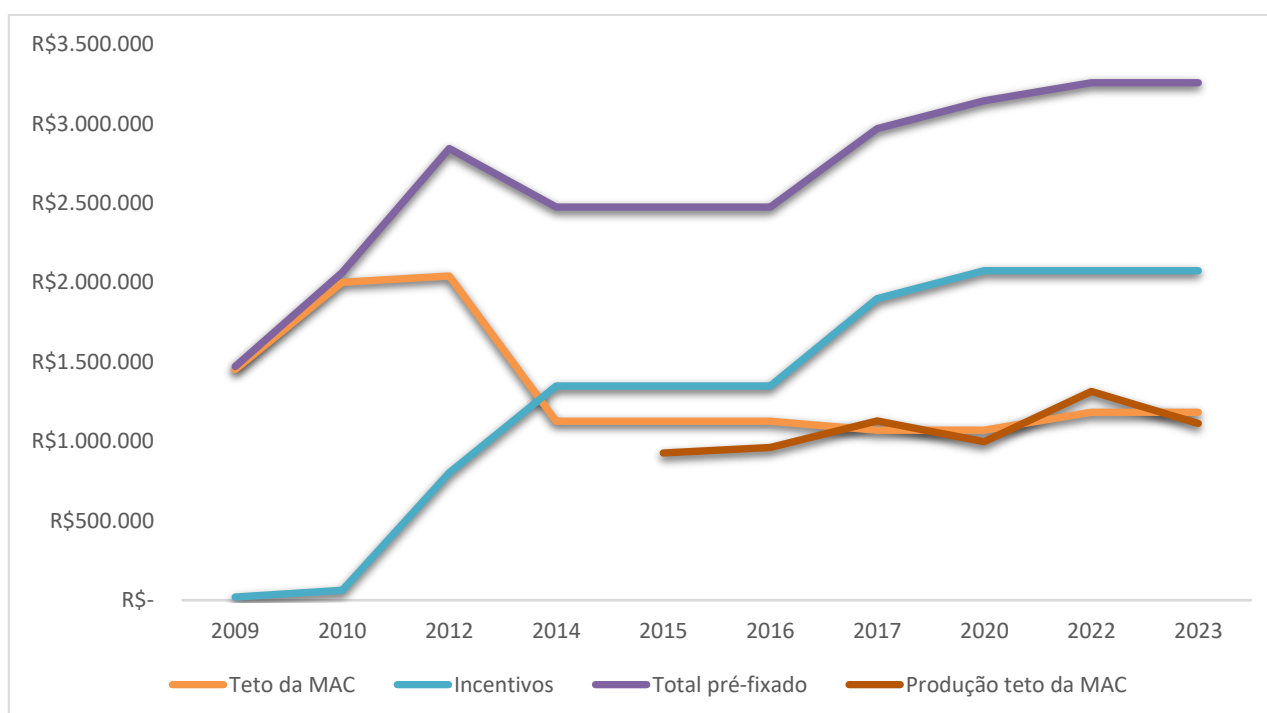
O HU-UFGD está inserido na Rede de Atenção à Saúde por meio do contrato 247/2020, celebrado junto ao município de Dourados, com vigência de 05 (cinco) anos - até 12/2025. Disponível em: <https://www.gov.br/ebserh/pt-br/hospitais-universitarios/regiao-centro-oeste/hu-ufgd/acesso-a-informacao/contratualizacao-acordos-de-cooperacao-termos-e-outros/assistencia>.

Uma das premissas do contrato SUS, é fazer com que as atividades de assistência à saúde, gestão, ensino e pesquisa, sejam executados em sintonia com as necessidades de saúde da população, políticas públicas de saúde, princípios e diretrizes do SUS.

Como característica do contrato vigente, destaca-se a orçamentação global, a qual toda a receita é previamente definida no componente pré-fixado, permitindo melhor planejamento na prestação dos serviços e conseqüentemente na realização das despesas.

A Figura 10 a seguir, demonstra a evolução da relação contratual com o gestor local, com destaque para a qualificação dos serviços por redes temáticas preconizadas pelo Ministério da Saúde.

Figura 10 - Histórico de recursos no âmbito do SUS – HU-UFGD.



Fonte: Contrato SUS HU-UFGD. Ebserh, 2023.

A composição do orçamento previsto em contrato totaliza R\$ 39.089.489,64 (trinta e nove milhões, oitenta e nove mil, quatrocentos e oitenta e nove reais e sessenta e quatro centavos) sendo R\$ 3.257.457,47 (três milhões, duzentos e cinquenta e sete mil, quatrocentos e cinquenta e sete reais e quarenta e sete centavos) em valores mensais, distribuídos entre teto da Média e Alta Complexidade - MAC, incentivos financeiros e valores de fonte municipal e estadual compondo R\$ 822.921,17 (oitocentos e vinte e dois mil, novecentos e vinte e um reais e dezessete centavos) por mês, de receita própria, conforme elencado na Figura 11.

Figura 11 - Composição orçamentária HU-UFGD.

Fonte dos recursos	Fonte dos recursos	
	Mensal	Anual
Esfera Federal	R\$ 2.434.536,30	R\$ 29.214.435,60
Esfera Estadual (receita própria)	R\$ 550.000,00	R\$ 6.600.000,00
Esfera Municipal (receita própria)	R\$ 272.921,17	R\$ 3.275.054,04
Total	R\$ 3.257.457,47	R\$ 39.089.489,64

Fonte: Contrato SUS HU-UFGD. Ebserrh, 2023.

A Figura 12 a seguir, apresenta a composição orçamentária vigente com identificação do componente 1 – Média e alta complexidade hospitalar e ambulatorial, e componente 2 – Incentivos financeiros.

Figura 12 - Composição orçamentária por componente.

Componente 1 - Média e alta complexidade ambulatorial e hospitalar

	Mensal		Anual	
Recursos Financeiros de Fonte Federal (Port. 1.268/04 e 1280/08)	R\$	600.000,00	R\$	7.200.000,00
Incorpora recursos ao teto financeiro municipal, ampliando o financiamento MAC - Portaria GM 2127/2004 (UTI II)	R\$	71.020,80	R\$	852.249,60
Teto da Média e alta complexidade	R\$	33.000,00	R\$	396.000,00
Teto da média e alta complexidade (procedimentos hospitalares relacionados a pacientes com DRC)	R\$	70.000,00	R\$	840.000,00
Recursos próprios - fonte municipal	R\$	272.921,17	R\$	3.275.054,04
Complementação teto da MAC	R\$	23.500,00	R\$	282.000,00
Incorpora recursos ao teto financeiro municipal (Portaria GM/MS nº 404, de 25.02.2022) em virtude do reajuste de Diárias de UTI (Portaria GM/MS nº 160, de 27.01.2022)	R\$	112.881,36	R\$	1.354.576,32
Subtotal MAC (ambulatorial e hospitalar)	R\$	1.183.323,33	R\$	14.199.879,96

Componente 2 – Incentivos

	Mensal		Anual	
Recursos Financeiros de Fonte Estadual	R\$	550.000,00	R\$	6.600.000,00
Incentivo de Atenção Especializada aos Povos Indígenas, Portaria 3.658/2018	R\$	85.100,00	R\$	1.021.200,00
Rede Cegonha - Habilitação de leitos de UTI neonatal. Portaria 2489/2013	R\$	114.892,80	R\$	1.378.713,60
Incorpora recursos ao teto financeiro municipal. Portaria nº 2489/2013	R\$	114.892,80	R\$	1.378.713,60
Rede Cegonha - Portaria nº 2489/2013	R\$	104.107,20	R\$	1.249.286,40
Incentivo Rede Cegonha - Portaria GM 1268/2012	R\$	185.335,32	R\$	2.224.023,84
Incentivo Rede de Urgência e Emergência. Portaria 764/2013 e 916/2015	R\$	349.677,79	R\$	4.196.133,48
Recurso financeiro referente ao custeio de leitos de UTIN tipo II, previsto no Plano de Ação da Rede Cegonha Portaria nº 1776/2014	R\$	219.000,00	R\$	2.628.000,00
Leitos de Gestação de alto risco, previsto no Plano de Ação da Rede Cegonha (Portaria nº 1772/2014)	R\$	197.100,00	R\$	2.365.200,00
Programa de Reestruturação dos Hospitais Federais - REHUF (Portaria 1929/2010)	R\$	43.537,24	R\$	522.446,88
Saúde mental - portaria nº 1.951/2019	R\$	50.490,99	R\$	605.891,88
Casa da Gestante, Bebê e Puérpera Portaria GM/MS nº 1.949/2019	R\$	60.000,00	R\$	720.000,00
Sub total incentivos	R\$	2.074.134,14	R\$	24.889.609,68
Total geral estimado (componente 1 e 2)	R\$	3.257.457,47	R\$	39.089.489,64

Fonte: Contrato SUS HU-UFGD. Ebserh, 2023.

O repasse destes valores está condicionado ao cumprimento das metas pré-estabelecidas, as quais são monitoradas pela Comissão de Avaliação do Contrato - CAC e internamente por meio de um Grupo de Trabalho com representantes de diversas áreas do hospital.

Na avaliação interna de 2023, o desempenho das metas quantitativas foi enquadrado na primeira faixa, na maioria dos itens e períodos, conforme demonstra a Figura 13 a seguir.

Figura 13 - Avaliação do Contrato SUS HU-UFGD.

Avaliação interna - Desempenho das metas quantitativas						
Componente	1º quadrimestre 2023		2º quadrimestre		3º quadrimestre	
	Média	% de execução	Média	% de execução	Média	% de execução
Item 1 - Média Complexidade Ambulatorial	4780	84%	5015	89%	4423	78,1%
Item 2 - Sub Grupo 0202 Diagnóstico Em Laboratório Clínico	16396	59%	23718	85%	23334	83,3%
Item 3 - Alta Complexidade Ambulatorial	129	63%	98	48%	13	6,1%
Item 4 - Média Complexidade Hospitalar	711	91%	647	83%	681	82,7%
Item 5 - Alta Complexidade Hospitalar	5	56%	3	41%	7	40,6%
Total Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar (Somatório Das Médias)	22020	64%	29481	85%	28456	82,1%

Fonte: Contrato SUS HU-UFGD. Ebserh, 2023.

As metas qualitativas são avaliadas conforme o desempenho de cada eixo, sendo: assistência, gestão, ensino e pesquisa e avaliação. Na avaliação interna do ano de 2023, o hospital cumpriu 91,8 pontos, do total de 100 distribuídos nos eixos, conforme apresentado na Figura 14.

Figura 14 - Avaliação qualitativa do Contrato SUS.

Avaliação interna - Desempenho das metas qualitativas		
Componente	Pontuação Máxima	Média 2023
Indicadores - Assistência	46	38
Indicadores - Gestão	21	21
Indicadores – Ensino/Pesquisa	15	15
Indicadores - Avaliação	18	18
Desempenho Geral	100	91,8

Fonte: Contrato SUS HU-UFGD. Ebserh, 2023.

Em relação as metas das redes temáticas, o desempenho também ficou na primeira faixa, com uma média anual de 108,33 dos 130 pontos possíveis, conforme apresentado na Figura 15 abaixo.

Figura 15 - Avaliação interna do Contrato SUS.

Avaliação interna - Desempenho Redes Temáticas

Componente	Pontuação Máxima	Média 2023
Rede Cegonha, Rede de Urgência e emergência, Incentivo de Atenção ao Povos Indígenas)	130	108,33

Fonte: Contrato SUS HU-UFGD. Ebserh, 2023.

3.4 Avaliação do Selo Ebserh de Qualidade

O Programa Ebserh de Gestão da Qualidade - PGQuali foi instituído pela Portaria-SEI nº 23, de 05 de novembro de 2018, o qual consiste em um sistema próprio de avaliação periódica, que tem como objetivo promover a cultura de melhoria contínua dos serviços prestados à população brasileira pelos hospitais da Rede, nas áreas de assistência, ensino, extensão, pesquisa e inovação em saúde, essa avaliação é feita em 03 (três) tipos diferentes de processos, sendo eles: gerenciais, primários e de suporte.

Os processos gerenciais, apesar de não entregarem valor diretamente ao cliente final, são necessários para que a operação seja eficaz e eficiente ao alinhá-la à estratégia da empresa. De maneira que são utilizados para medir, monitorar e controlar a Rede. O referido processo está diretamente relacionado à estratégia da organização, como formulação de políticas e diretrizes para estabelecer e efetivar metas operacionais, legais, financeiras e reguladoras. Além disso, norteia a definição de indicadores de desempenho e a forma de monitoramento e avaliação dos resultados alcançados da instituição.

Os processos primários, que englobam as atividades essenciais que a instituição executa para cumprir seu propósito e recebem apoio dos processos de suporte. Por serem os processos que agregam valor direto aos clientes, suas falhas são primeiramente detectadas.

No que diz respeito aos processos de suporte, nota-se que tem como objetivo, dar amparo aos demais, administrando as necessidades destes, ou seja, estão diretamente relacionados à gestão dos recursos imprescindíveis ao desenvolvimento de todos os processos da instituição, sobretudo aos finalísticos.

No âmbito do HU-UFGD, o ano de 2023 representa o quarto ano de avaliação do programa. As Tabelas 04 e 05 a seguir, referem-se ao último ciclo, o qual foram registrados 667 requisitos aplicáveis, destes, 286 são requisitos essenciais, dos quais 223 foram classificados como conforme, representando 78%.

Tabela 04 - Resultados obtidos – AVAQualis 2023.

Requisitos	Quantidade
Manual	708
Aplicáveis	667
Conformes	492
Não conformes	175
Essenciais aplicáveis	286
Essenciais conformes	223
Essenciais não conformes	63

Fonte: Avaliação Interna da Qualidade HU-UFGD. Ebserh, 2023.

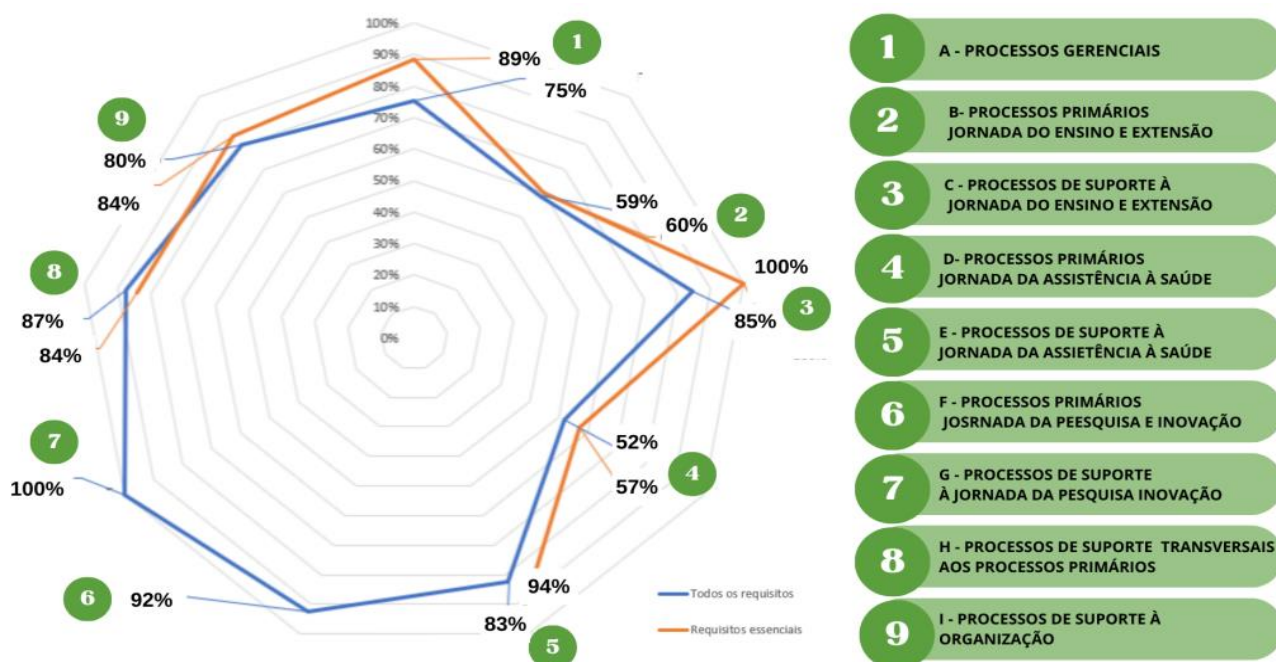
Tabela 05 - Histórico de resultado AVAQualis.

Classificação	2021	2022	2023
Percentual de requisitos conformes	61%	64%	74%
Percentual de requisitos essenciais conformes	71%	63%	78%

Fonte: Avaliação Interna da Qualidade HU-UFGD. Ebserh, 2023.

De forma complementar, a Figura 16 a seguir, demonstra a avaliação da qualidade segundo os tipos de processo.

Figura 16 - Multivariáveis Indicadores de Qualidade HU-UFGD.



Fonte: Avaliação Interna da Qualidade HU-UFGD. Ebserh, 2023.

3.5 Acordo Organizativo de Compromissos

O Contrato de Objetivos tem como finalidade detalhar o planejamento da aplicação dos recursos dos hospitais da Rede Ebserh para o exercício de 2023, sendo uma forma de contratualização interna entre a filial e a Administração Central.

O Contrato de Objetivos foi composto por planos definidos de forma conjunta ou centralizada. Compõem o respectivo contrato os seguintes documentos: Plano de Custeio (Custeio), Plano de Infraestrutura Física e Tecnológica (Custeio e Investimento), Plano de Capacitação (Custeio) e Plano de Tecnologia da Informação (Custeio e Investimento). A definição centralizada está restrita ao Plano de Passagens e Diárias (Custeio), em que não há coleta de dados locais, onde a Administração Central é quem estabelece os valores de repasse.

Desta forma, para o período de 2023, a Figura 17 apresenta os resultados obtidos:

Figura 17 – Resultados obtidos no contrato de objetivos 2023

Indicadores e metas do Contrato de Objetivos 2023		
	Meta	Realizado
Taxa de ocupação hospitalar	85,0%	86,2%
Tempo médio de permanência cirúrgico	3,2 dias	4,3 dias
Tempo médio de permanência clínico	7 dias	8,3 dias
% de respostas válidas de residentes que responderam à pesquisa de satisfação dos residentes em relação ao total de residentes da instituição	95,0%	84,3%
Enviar em tempo oportuno (definido pela CGC/DEPAS) os registros do Censo Hospitalar Diário.	353 dias	360 dias
% de cobertura orçamentária proveniente da Contratualização SUS e de outras receitas próprias do HUF.	90% - 100%	95,7%
Tempo médio de capacitação por empregado	23 horas	8 horas
% de liquidação do valor estabelecido em custeio no teto orçamentário do hospital. (Meta intermediária: 7,1%/mês)	85,0%	73,3% (6% ao mês)

Fonte: Contrato de Objetivos. Ebserh, 2023.

Para o exercício de 2024, a necessidade de realizar pactuações junto ao Ministério da Saúde, transformou o Contrato de Objetivos no instrumento de adesão da Ebserh ao Programa Nacional de Qualificação e Ampliação dos Serviços prestados por Hospitais Universitários Federais, integrantes do Sistema Único de Saúde – PRHOSUS. Desta maneira, o Planejamento Anual da Aplicação de Créditos da Rede passou a ser formalizado por meio do Acordo Organizativo de Compromissos - AOC, onde neste constam cláusulas entre a Administração Central e os HUFs,

conforme apresentado na Figura 18, item (I) tetos orçamentários previstos, item (II) valores propostos para o Plano Diretor de Investimento (PDI) e item (III) indicadores e metas.

Figura 18 - Composição orçamentária prevista para o HU-UFGD.

Anexo I - Tetos Orçamentários Previstos.

Fonte	3 - Corrente	4 - Capital	Total
Receita SUS	29.234.215,44	0,00	29.234.215,44
Receita Própria	9.970.864,00	0,00	9.970.864,00
PRHOSUS	6.394.920,56	0,00	6.394.920,56
Rehuf e outros	*	*	*
PAC	0,00	16.000.000,00	16.000.000,00
Emendas	0,00	0,00	0,00
Total Geral	45.600.000,00	16.000.000,00	61.600.000,00

*Valores serão informados após confirmação.

Anexo II - Valores propostos para o PDI

Grupo	Subgrupo	Valor (R\$)
5. Reestruturação Física e Tecnológica	5.1 – Equipamento médico-hospitalar (EMH)	3.806.387,58
	5.2 – Mobiliário	427.296,03
	5.3 – Obras	17.523.908,11
	5.4 – TI (equipamento, software, serviço)	727.000,00
	5.5 – Outros	425.830,47
Total do Grupo		22.910.422,20

Anexo III - Indicadores e Metas

Nº	Área responsável Administração Central	Área responsável HUF	Indicadores	Meta 2024
Indicadores comuns ao Contrato de Objetivos e AOC				
1	DAS	GAS	Taxa de Ocupação Hospitalar	> 70%
2	DAS	GAS	Tempo Médio de Permanência Hospitalar	reduzir 10% no ano
3	DAS	GAS	Índice de Giro de Leito	maior ou igual 3
Indicadores exclusivos do AOC				
1	VP	Super.	Aderência entre o valor executado e o valor planejado por grupo	80% a 120%
2	DAI	GAD	Relação de Funcionários (Terceiros) por Leito	1
3	DAI	GAD	Cobertura de Estoque de Medicamentos	90 dias
4	DAI	GAD	Índice de obsolescência do parque tecnológico	j=1 + j=2 > 85%; j=3 < 10% e, j=4 < 5%
5	DAS	GAS	Taxa de Parto Cesáreo (TPC)	HUF com Tx ≥ 50% - red. 10%; HUF entre 40% ≤ Tx < 50% - red. 5%
6	DEPI	GEP	Percentual de vagas disponibilizadas por meio do Exame Nacional de Residência - Enare	100% das vagas credenciadas ofertadas no Enare
7	DEPI	GEP	Percentual de Preceptores capacitados nos HUFs da Rede Ebserh	Crescimento de 10% ao ano

Fonte: Acordo Organizativo de Compromissos - AOC. Ebserh, 2024.

Esclarece-se que, conforme o acordo, os créditos previstos podem ser adequados em função do alcance das metas estabelecidas.

3.6 Principais achados e recomendações

É importante esclarecer que a Lei 13.303/2016 menciona em seu Art. 9º que a empresa pública e a sociedade de economia mista adotarão regras de estruturas e práticas de gestão de riscos e controle interno que abranjam, ação dos administradores e empregados, por meio da implementação cotidiana de práticas de controle interno, área responsável pela verificação de cumprimento de obrigações e de gestão de riscos e auditoria interna e Comitê de Auditoria Estatutário.

A Instrução Normativa nº 5, de agosto de 2021 da Controladoria Geral da União - CGU, estabelece, por sua vez, em seu Art. 1º, a sistemática para elaboração, comunicação e aprovação do plano Anual de Auditoria Interna - PAINT e para elaboração e comunicação do Relatório Anual de Atividades de Auditoria Interna - RAINT das Unidades de Auditoria Interna Governamental do Poder Executivo Federal, nos termos da Instrução Normativa SFC nº 03, de 09 de junho de 2010, amparando a atuação da Auditoria Interna. Desta forma, tal atuação acontece através da avaliação, mediante a obtenção e a análise de evidências com o objetivo de fornecer opiniões ou conclusões independentes, sobre um objeto de auditoria. Mediante a realização de consultorias, assessoramento, aconselhamento e outros serviços relacionados, a auditoria interna realiza apurações, de modo a averiguar atos e fatos inquinados de ilegalidade ou de irregularidade praticados por agentes públicos ou privados, na utilização de recursos públicos federais, de modo a proporcionar à alta administração mecanismos para defender as operações da unidade hospitalar

Neste sentido, a sistemática do trabalho de auditoria inicia-se com a elaboração do PAINT, seguido pelas ordens de serviços, solicitações de auditoria, relatórios de auditoria e Plano de Providência Permanente - PPP.

O PPP, evidencia os principais desafios a serem superados pelo hospital em relação às orientações e recomendações que fazem parte do escopo de atuação da Auditoria Interna, além de avaliar a gestão, auditando processos e resultados gerenciais. Como forma de aprimorar os controles e atuação da auditoria interna, no âmbito da Rede Ebserh, em abril de 2023, foi realizada a migração dos dados do antigo sistema SIG-Auditoria para o sistema e-Aud da CGU.

Na data de publicação deste Plano, a posição do hospital registrada no PPP é de 508 apontamentos, classificados em situações “atendida”, “não atendida” e “parcialmente atendida”, o qual foram recomendados à instituição tanto pela Auditoria Interna da Ebserh quanto pelo Tribunal de Contas da União - TCU e pela Auditoria Interna da UFGD, conforme relacionado na Tabela 06 abaixo.

Tabela 06 - Resumo dos apontamentos de auditoria.

Situação	Quantidade de Apontamentos	%
Tarefas atendidas	386	75,98%
Tarefas não atendidas	73	14,37%
Tarefas parcialmente atendidas	49	9,65%
Total	508	100%

Fonte: Sistema e-Aud HU-UFGD. Controladoria Geral da União, 2023.

Por fim, cabe mencionar que os principais desafios a serem superados pelo hospital é fazer com que suas áreas trabalhem de forma preventiva, fortalecendo a gestão de riscos e controles internos, promovendo uma maior transparência das ações, atuando em conformidade com as legislações e normativas aplicáveis que por sua vez inibem as práticas de fraude e corrupção.

3.7 Plano de Negócios da Rede Ebserh

A análise dos desafios a serem superados pelo HU-UFGD considera o Plano de Negócios 2024 da Rede Ebserh disponível no processo SEI! 23477.022748/2023-67 e no seguinte endereço: <<https://www.gov.br/ebserh/pt-br/governanca/gestao-estrategica/plano-de-negocios/plano-de-negocios-2024-opendocument.odp>>.

O Plano de Negócios da Rede é um instrumento crucial para detalhar as estratégias, os esforços e recursos necessários, a expansão de serviços e a otimização de processos, alinhando-se com as demandas emergentes do setor de saúde e educação e as expectativas da sociedade em relação à oferta de serviços de qualidade.

O HU-UFGD tem ciência da importância do Plano de Negócios da Rede e compreende que é parte fundamental para o atingimento das metas e implementação dos projetos. Por fazer parte da engrenagem, foi realizada uma avaliação minuciosa nos elementos do painel, para que o hospital possa atuar de forma assertiva e resolutiva.

Parte-se do princípio de que é preciso contribuir ativamente, e de forma eficiente, para a conquista dos objetivos estratégicos definidos para toda a Rede. Dessa forma, compreende-se que o desafio está claramente relacionado ao alcance das metas mediante a implementação de projetos prioritários, relacionados aos 24 objetivos estratégicos definidos.

Com isso, a instituição tem o papel fundamental para o alcance da estratégia definida para o ciclo de planejamento 2024-2028 com a implementação de projetos em nível local.

Neste sentido no pilar sociedade, tema assistência, essa contribuição relaciona-se prioritariamente na ampliação e qualificação e a participação dos hospitais na rede de atenção à saúde do SUS, com a necessidade de reestruturação do serviço de cardiologia, na atuação da instituição na qualificação e na participação na rede nacional de cuidados oncológicos com a perspectiva de implantação do serviço de oncologia no HU-UFGD. No pilar sociedade, tema ensino a instituição objetiva atuar de maneira a aprimorar as condições de ensino e os cenários de prática mediante a implementação de projeto permanente de integração entre ensino e assistência. encerrado o pilar sociedade, tema pesquisa, para contribuir na criação de um ambiente favorável ao desenvolvimento em rede de pesquisa, inovação e avaliação de tecnologias em saúde, o hospital tem como foco central ampliação das ações de pesquisa, inovação e avaliações em tecnologias em saúde.

Adiante, com a Implantação de Ações de Gestão Ambiental, o hospital visa atingir o objetivo estratégico de promover sustentabilidade ambiental e responsabilidade social em Rede, vinculado ao pilar Responsabilidade Ambiental, Social e Governança.

A disponibilização de painéis de indicadores e implementação da gestão por indicadores nas unidades assistenciais visa fortalecer a discussão em reuniões colegiadas nas unidades, estimulando a prática da gestão por indicadores e elaboração de ciclos de melhoria de modo a contribuir para o objetivo estratégico de Desenvolvimento da capacidade institucional em gestão hospitalar.

Para colaborar com a temática de promover eficiência nos processos de gestão do trabalho optou-se pela atuação relacionada a Sustentabilidade Financeira e otimização de recursos.

No que se refere ao objetivo estratégico vinculado ao pilar desenvolvimento do trabalhador, por se tratar de um tema que revela grandes dificuldades para toda gestão, entendeu-se pela necessidade de promover o engajamento e valorização dos trabalhadores mediante o desenvolvimento do programa de educação Permanente com temas de interesse das unidades laborais.

Por fim, conclui-se que, em razão deste novo ciclo de planejamento passar a ter a abrangência de 05 (cinco) anos, o principal desafio a ser superado relaciona-se ao grande volume de trabalho imposto pelos projetos escolhidos.

4 ESTRATÉGIA DO HU-UFGD

4.1 Declaração de Visão do HU-UFGD

Ser protagonista na prestação de serviços para o SUS, consolidando sua autonomia, promovendo a inovação e transformando o ensino e pesquisa na macrorregião e sua fronteira internacional.

O HU-UFGD está inserido em uma macrorregião de saúde complexa, por envolver 33 municípios, distantes até 271 km entre eles, e em região de fronteira seca com o Paraguai, resultando em grande número de pessoas com dupla nacionalidade que, especialmente na linha materno-infantil, são exclusivamente referenciadas ao HU. Destacamos ainda a presença, na nossa cidade, da maior população indígena urbana do país, com cerca de 20 mil pessoas residentes em aldeias periféricas com complexas e graves situações de saúde. O município dispõe de apenas 01 (um) hospital público (municipal), referência para serviços de urgência e trauma. O Hospital Regional Estadual está em fase de conclusão, mas possui uma estrutura limitada (03 salas cirúrgicas e 100 leitos), não sendo projetado para atender especialidades clínicas.

Alguns serviços importantes para uma macrorregião de aproximadamente 850 mil pessoas precisam ser obrigatoriamente contratados em instituições privadas, que não são capazes de ofertar atendimento dimensionado para toda a população da região de saúde, nem de contemplar toda a linha de cuidado, trazendo prejuízos à regulação, fragmentando excessivamente o cuidado.

A integração com serviços de ensino, pesquisa, inovação e vigilância do país vizinho proporciona, ao hospital, planejar suas ações, notadamente em momentos de crise sanitária, para permitir a integralidade do cuidado, contribuindo, através da universidade pública, para a formação profissional na saúde. Nesse sentido, a escolha da nova Visão do HU-UFGD, foi pautada na necessidade de inspirar e reafirmar o compromisso em destacar-se na prestação de serviços de saúde, assegurando o bem-estar e a satisfação da comunidade.

4.2 Macroproblemas

Tabela 07 – Macroproblemas

	Descrição do Macroproblema	Causa Raiz do Macroproblema	Proposta de Solução
Sociedade (Assistência)	Baixa participação do HU na oferta de serviços de alta complexidade na rede pública de saúde e na rede de urgência e emergência.	Ausência de planejamento de longo prazo para implementação dos serviços.	Implantação da linha de cuidado na alta complexidade minimamente em oncologia, cardiologia e urgência e emergência.
Sociedade (Ensino)	Insuficiência de integração entre ensino e assistência.	Falta de discussão permanente de como acontece o ensino na assistência.	Criação de um projeto permanente de capacitação.
Sociedade (Pesquisa)	Falta de uma política institucional resultando na falta de compreensão efetiva das possibilidades e importância da pesquisa, inovação e avaliação tecnológica em saúde do HU-UFGD.	Falta de normatização.	Criação da política institucional de pesquisa, inovação e tecnologias em saúde.
Responsabilidade Ambiental, Social e Governança	Ineficiência dos processos de gestão dos recursos ambientais, materiais e digitais.	Falta de conscientização de boas práticas ambientais dos colaboradores com a proposta projetos de sustentabilidade.	Implantação de Ações de Gestão Ambiental no HU-UFGD.
Desenvolvimento Institucional	Ausência de atuação dos gestores pautados em indicadores.	Dificuldade de acesso às informações.	Disponibilização de painéis de indicadores e implementação da gestão por indicadores nas unidades assistenciais.
Sustentabilidade Financeira	Desequilíbrio entre receitas e despesas.	Os valores contratualizados são menores que os custos efetivos do hospital.	Estabelecer iniciativa de melhoria contínua que promova uma cultura de inovação e excelência operacional em todo HU-UFGD/Ebserh.
Desenvolvimento do Trabalhador	Falta de política que garanta a participação de profissionais em ações educativas e promova a valorização de profissionais mais engajados e participativos.	Falta de planejamento institucional e o sentimento do servidor de não entender sua importância.	Desenvolver o programa de educação Permanente com temas de interesse das unidades laborais.

Fonte: Setor de Governança e Estratégia HU-UFGD. Ebserh, 2024.

4.3 Painel de Contribuição do HU-UFGD

Tabela 08 - Painel de Contribuição do Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados

Tema Estratégico	Cód.	Objetivo Estratégico	Indicador Local	Metas					Projeto Local	Área Responsável
				2024	2025	2026	2027	2028		
Sociedade (Assistência)	OE01	Ampliar e qualificar a participação dos hospitais na rede de atenção à saúde do SUS	Taxa de cumprimento de ações planejadas	30%	50%	75%	90%	100%	Projeto reestruturação e ampliação do serviço de CARDIOLOGIA	GAS STDT UDE
	OE03	Ampliar e qualificar a participação na rede nacional de cuidados oncológicos	Contratação do projeto	100%	-	-	-	-	Projeto implantação do serviço de ONCOLOGIA	GAS STESP
			Contratação da Obra	-	100%	-	-	-		
			Execução da Obra	-	-	33,3%	33,3%	33,3%		
Sociedade (Ensino)	OE05	Aprimorar as condições de ensino e os cenários de prática	Percentual geral de satisfação com o ensino	70%	70%	70%	70%	70%	Projeto permanente de integração entre ensino e assistência	GEP SEGE
Sociedade (Pesquisa)	OE09	Criar um ambiente favorável ao desenvolvimento em rede de pesquisa, inovação e avaliação de tecnologias em saúde	Número de linhas de pesquisa implementadas	1	1	1	1	1	Projeto ampliação das ações de pesquisa, inovação e avaliações em tecnologias em saúde	SGPITS UGPESQ UGITS
			Número de participação em Editais de fomento	1	2	2	3	3		
			Percentual do cumprimento de etapas para	0,28	0,7	0,86	1	1		

Tema Estratégico	Cód.	Objetivo Estratégico	Indicador Local	Metas					Projeto Local	Área Responsável
				2024	2025	2026	2027	2028		
			Instituição da Política							
Responsabilidade Ambiental, Social e Governança	OE12	Promover sustentabilidade ambiental e responsabilidade social em Rede	Percentual de avanço das atividades do projeto	12%	44%	56%	72%	100%	Projeto implantação de ações de Gestão Ambiental no HU-UFGD	GAD DLIH
			Capacitação de colaboradores	-	-	10%	40%	70%		
Desenvolvimento Institucional	OE17	Desenvolver capacidade institucional em gestão hospitalar	Percentual de unidades assistenciais com painéis de indicadores disponibilizados	60%	70%	80%	90%	100%	Projeto disponibilização de painéis de indicadores e implementação da gestão por indicadores nas unidades assistenciais.	SUP STGQ SETISD
			Proporção de gestores capacitados para gestão por indicadores	60%	70%	80%	90%	100%		
			Proporção de unidades com pelo menos um ciclo de melhoria realizado a partir da análise dos indicadores	60%	65%	70%	75%	80%		
Sustentabilidade Financeira	OE19	Promover eficiência nos processos de gestão do trabalho	Variação percentual de recursos financeiros da contratualização	100%	105%	110%	115%	120%	Projeto sustentabilidade Financeira e otimização de recursos	GAD DAF

Tema Estratégico	Cód.	Objetivo Estratégico	Indicador Local	Metas					Projeto Local	Área Responsável
				2024	2025	2026	2027	2028		
			Variação percentual de despesas realizadas	-2%	-2%	-2%	-2%	-2%		
			Diferença percentual entre receitas contratualizadas e despesas realizadas	2%	2%	2%	2%	2%		
Desenvolvimento do Trabalhador	OE23	Promover o engajamento e valorização dos trabalhadores	Percentual de PEPS implementados nas unidades	50%	70%	80%	90%	100%	Projeto desenvolvimento do programa de educação Permanente com temas de interesse das unidades laborais	UDP NEP UNIDADES

Fonte: Setor de Governança e Estratégia HU-UFGD. Ebserh, 2024.

5 MONITORAMENTO

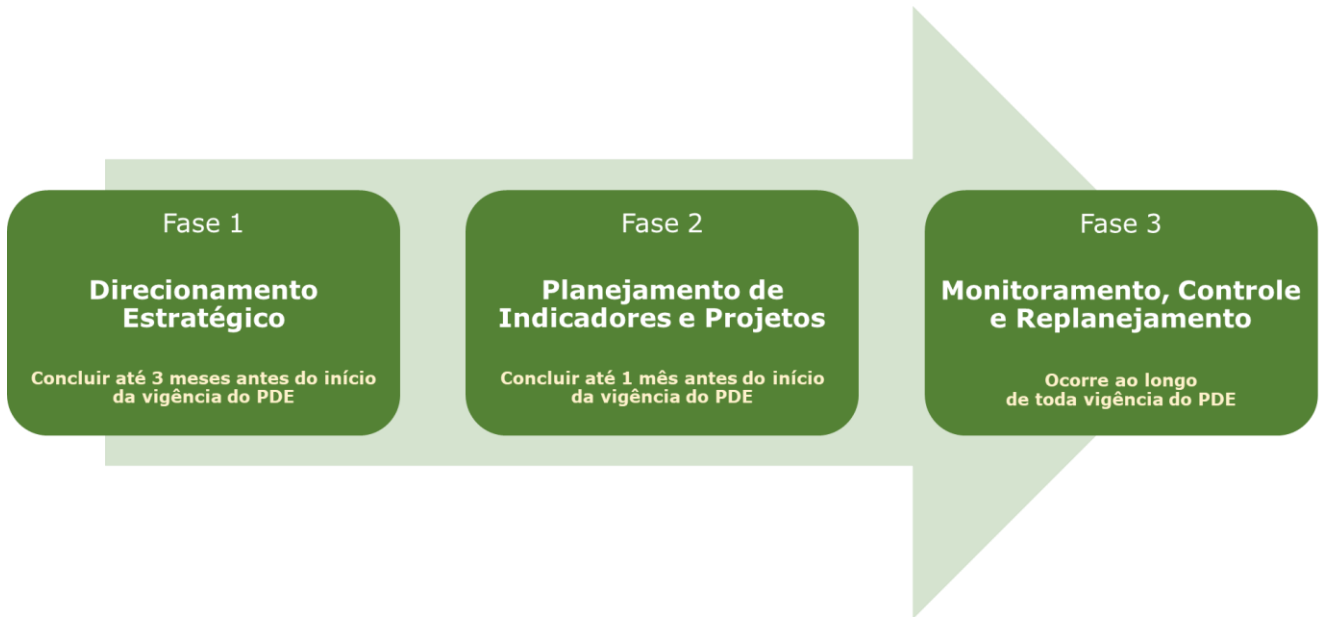
5.1 Modelo de Gestão do PDE

A gestão estratégica do HU-UFGD vem se estruturando ao longo dos anos. Todos os modelos aplicados internamente para o gerenciamento da estratégia, são conduzidos seguindo as diretrizes definidas pela Ebserh.

Para a gestão do PDE, foram necessárias pequenas adaptações para que o caminho metodológico conseguisse refletir exatamente o momento de ressignificação do Hospital Universitário. A gestão do plano, terá uma concentração maior de esforços na fase de acompanhamento e controle, com intuito de fazer deste, algo exequível e integrado às rotinas de trabalho das unidades organizacionais, possibilitando o hospital elevar o seu patamar de atuação. Conforme apontado no item 3.1, o desempenho do PDE anterior atingiu **83,28%** de execução, no entanto os indicadores dos projetos demonstraram a necessidade de aprimorar tanto na criação de novos projetos como no monitoramento e execução destes. Para este novo plano, evidenciou-se a necessidade de aproximar mais os colaboradores no processo de elaboração, bem como, a importância de promover iniciativas para que estes façam parte das etapas de execução das atividades, criando um sentimento de pertencimento e fazendo jus ao comprometimento definido na Visão de futuro.

A responsabilidade de direcionamento e monitoramento do PDE ficará a cargo do Comitê de Gestão Estratégica, composto pelos membros do Colegiado Executivo e o Setor de Governança e Estratégia. A execução do plano estará a cargo de todas as unidades organizacionais envolvidas no desenvolvimento da estratégia a ser coordenadas pelos subcomitês de projetos, conforme estrutura de gestão estratégica definida no item 1.1. A Figura 19 indica exatamente como este ciclo será desenvolvido.

Figura 19 - Fases da Metodologia de Gestão Estratégica dos Hospitais.



Fonte: Guia de Desdobramento da Estratégia para os Hospitais da Rede Ebserh. 3ª Edição. Ebserh, 2024.

5.2 Modelo de Comunicação

O Plano de Comunicação estabelece as condições para o desenvolvimento da comunicação interna e externa da instituição, de modo a organizar e divulgar os conteúdos relativos, assegurando a efetiva pertinência das informações, fortalecendo assim, a sensação de pertencimento e o compromisso participativo da comunidade interna, ao mesmo tempo em que consolida a imagem da instituição junto ao público externo.

As ações e estratégias utilizadas para a comunicação, se destina a apresentação dos objetivos propostos e diretrizes estabelecidas. Serão estruturadas as ações de comunicação, definidos canais de comunicação, estabelecendo a periodicidade e o cronograma de comunicação. Para tanto, é imprescindível estabelecer fluxo livre de comunicação entre as instâncias envolvidas na elaboração e condução do PDE e a Unidade de Comunicação, observando os seguintes objetivos:

- Promover o acesso às informações relativas ao PDE, alinhadas às demais atividades institucionais;
- Definir ações e estratégias de comunicação para divulgação ampla junto à comunidade interna, de forma a conscientizá-las sobre a importância de sua participação no processo de elaboração do PDE;

- Estabelecer o cronograma de execução das ações e estratégias de comunicação;
- Definir os meios de comunicação a serem utilizados nos eventos de planejamento, *online* ou presenciais, incluindo ações para divulgar os trabalhos e resultados alcançados;
- Divulgar amplamente, inclusive para o público externo, a importância do PDE para a instituição.

5.2.1 Público-alvo

O público-alvo do Plano de Comunicação é composto pelo público interno (colaboradores e comunidade acadêmica da UFGD) e público externo (população da macrorregião de Dourados-MS).

5.2.2 Ações de Comunicação

O processo de comunicação, visa estimular a cultura de planejamento institucional de forma a criar uma identidade e fortalecer a sensação de pertencimento e o espírito participativo do público interno, além de consolidar a imagem positiva da instituição junto à comunidade externa. Este Plano estabelece ações a serem desenvolvidas durante todo o processo de elaboração, aplicação e acompanhamento do PDE, bem como define os canais de disponíveis para veiculação das informações, a saber: site e *e-mail* institucional, circuito interno de TVs, *Facebook*, *Instagram* e canal do *YouTube*. A Tabela 09 a seguir, apresenta os itens de Comunicação da Gestão Estratégica no Hospital.

Tabela 09 - Lista de Itens de Comunicação da Gestão Estratégica no Hospital.

Objeto da Mensagem	Origem	Destino	Canal e Forma	Periodicidade
Relatório de Acompanhamento de Projeto Local	Gerente do Projeto no hospital	Setor de Governança e Estratégia	Documento em meio digital	Mensal
Relatório de Acompanhamento de Indicador Local	Responsável pelo indicador	Setor de Governança e Estratégia	Documento em meio digital	Mensal
Relatório de Monitoramento do PDE (indicadores, metas e projetos locais)	Setor de Governança e Estratégia	Colegiado Executivo	Documento em meio digital Apresentação em colegiado executivo	Quadrimestral
Relatório de Monitoramento do PDE (indicadores, metas e projetos locais)	Colegiado Executivo	- DVPE - Reitoria - Comissão de monitoramento do contrato de gestão/Ifes	Documento em meio digital	Quadrimestral
Publicação/Revisões/Atualizações no PDE	Colegiado Executivo	- DVPE - Reitoria - Comissão de monitoramento do contrato de gestão/Ifes - Site do HUF - Unidade de Comunicação Social regional		Sempre que deliberado pelo Colegiado Executivo

Fonte: Setor de Governança e Estratégia HU-UFGD. Ebserrh, 2024.

5.3 Calendário

CALENDÁRIO DE MONITORAMENTO PDE 2024-2028															
Nº	Etapa	Mês												Responsável	Destino
		Janeiro	Fevereiro	Março	Abril	Maio	Junho	Julho	Agosto	Setembro	Outubro	Novembro	Dezembro		
1	Checagem dos Indicadores do Projeto	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	Responsável pelo indicador	Gerente equipe de projeto
2	Elaboração do Relatório de Acompanhamento de Projetos	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	Gerente equipe de projeto	Setor de Governança e Estratégia
3	Relatório de Monitoramento do PDE (indicadores, metas e projetos locais)				■				■				■	Setor de Governança e Estratégia	Colegiado Executivo
4	Checagem de Projetos e Indicadores e elaboração do RAP Mensal				■				■				■	Colegiado Executivo	DVPE Reitoria Comissão de monitoramento do contrato de gestão/lfes

Fonte: Setor de Governança e Estratégia HU-UFGD. Ebsersh, 2024.

6 ANEXOS


6.1 Fichas dos Indicadores Locais

A ficha de indicadores dos projetos locais pode ser acessada em: <https://www.gov.br/ebserh/pt-br/hospitais-universitarios/regiao-centro-oeste/hu-ufgd/governanca/gestao-estrategica/plano-diretor-estrategico-pde/pde-2024-2028>.

6.2 Fichas dos Projetos Locais

6.2.1 Fichas dos Projetos Locais Tema Assistência

6.2.1.1 Ficha Projeto Local Serviço de Cardiologia

	FICHA DO PROJETO				Versão
					1
TIPO:	Projeto local (PDE)	UNIDADE:	HU-UFGD	CÓD:	1.01
IDENTIFICAÇÃO					
Nome do projeto:	Reestruturação do serviço de cardiologia				
Gerente do projeto:	Leonora Corrêa da Costa De Marchi				
Gerente do portfólio:	Hélcio de Brito Lima				
Área responsável:	GAS STDT UDE				
Data de início do projeto:	05/2024				
Data de término do projeto:	12/2028				
Tema estratégico:	1.01 Assistência				

Indicador impactado pelo projeto 1	Taxa de cumprimento de ações planejadas			
Macroproblema:	Baixa participação do HU na oferta de serviços de alta complexidade na rede pública de saúde e na rede de urgência e emergência			
Causa raiz:	Ausência de planejamento de longo prazo para implementação dos serviços			
Objetivo do projeto	Reestruturar o serviço de cardiologia visando a retomada do serviço de hemodinâmica, ampliação do ambulatório da especialidade de cardiologia e oferta de serviço de métodos gráficos em cardiologia			
Cód. da EAP	Macroatividade	Entregas previstas	Data de início	Data limite
1	PLANEJAMENTO PARA RETOMADA DO SERVIÇO DE HEMODINÂMICA		05/2024	08/2025
1.1	Estudo e definição do Planejamento Básico da Estrutura a ser implementada	Planejamento Básico da Estrutura	05/2024	07/2024
1.2	Solicitar Visita técnica da empresa GE para análise situacional do Angiógrafo	Encaminhamento ao SENC de solicitação de relatório situacional do equipamento	05/2024	07/2024

1.3	Realizar o levantamento dos insumos necessários, tais como medicamentos e MMH e providenciar a padronização e/ou reestimativa de quantidades para os processos de aquisição	Relação de materiais com quantidades estimadas de consumo e custo para aquisição	05/2024	05/2024
1.4	Solicitar inclusão no Plano de Custeio e Diretor de Investimentos necessários para a implantação do serviço, bem como, para a contratação de serviços.	Documentação de formalização dos itens incluídos no Plano de Custeio	05/2024	06/2024
1.5	Executar processos licitatórios para aquisição dos itens incluídos no Plano de Custeio e Diretor de Investimentos necessários para a implantação do serviço, bem como, para a contratação de serviços.	Processos licitatórios concluídos	07/2024	02/2025
1.6	Realizar o levantamento da necessidade de recursos humanos para retomada do serviço de Hemodinâmica	Definição do quantitativo de pessoal necessário e encaminhamento de solicitação para alta gestão	06/2024	08/2024
1.7	Emissão de notas de empenho e recebimento de insumos	Estoque abastecido e disponível para consumo	11/2024	02/2025
1.8	Remanejamento ou contratação de novos colaboradores para retomada do serviço	Recursos humanos necessários para iniciar oferta do serviço	09/2024	11/2024
1.9	Estudo de viabilidade de ampliação do serviço de Hemodinâmica para Macrorregião da Grande Dourados	Relatório situacional do serviço e previsibilidade de ampliação	02/2025	08/2025
1.10	Monitoramento, avaliação e ajustes das atividades do serviço de Hemodinâmica	Relatório mensal de monitoramento e avaliação com planos de melhorias relacionados ao serviço	02/2025	04/2028
2	PLANEJAMENTO PARA REESTRUTURAÇÃO DO AMBULATÓRIO DE CARDIOLOGIA			
2.1	Realizar diagnóstico situacional da oferta atual da especialidade ambulatorial de cardiologia	Relatório situacional das atividades ambulatoriais da especialidade	08/2024	11/2024
2.2	Realizar levantamento das necessidades e demanda reprimida junto a gestor local	Estudo e levantamento das necessidades da especialidade na Macrorregião	09/2024	11/2024

2.3	Realizar estudo técnico da viabilidade de ampliação de oferta da especialidade ambulatorial de cardiologia	Relatório de viabilidade de melhorias das atividades ambulatoriais da especialidade	11/2024	12/2024
2.4	Realizar o estudo para viabilidade de habilitação dos serviços relacionados a especialidade de cardiologia	Análise do impacto nos contratos e estimativa das despesas de custeio que serão incrementadas	01/2025	03/2025
2.5	Realizar o levantamento da necessidade de recursos humanos para ampliação da oferta do serviço	Definição do quantitativo de pessoal necessário e encaminhamento de solicitação para alta gestão	04/2025	05/2025
2.6	Remanejamento ou contratação de novos colaboradores para ampliação do serviço	Recursos humanos necessários para ampliação do serviço	06/2025	08/2025
2.7	Implementação da ampliação do ambulatório de cardiologia	Aumento da oferta da grade ambulatorial do serviço de cardiologia	09/2025	12/2025
2.8	Monitoramento, avaliação e ajustes das atividades do ambulatório de cardiologia	Relatório mensal de monitoramento e avaliação com planos de melhorias relacionados ao serviço	10/2025	04/2028
3	PLANEJAMENTO PARA RETOMADA DA OFERTA DO SERVIÇO DE MÉTODOS GRÁFICOS EM CARDIOLOGIA			
3.1	Realizar diagnóstico situacional da oferta atual de métodos gráficos na Instituição	Relatório situacional da oferta atual de métodos gráficos na Instituição	01/2025	03/2025
3.2	Realizar levantamento das necessidades e demanda reprimida junto a gestor local	Estudo e levantamento das necessidades do serviço de métodos gráficos em cardiologia na Macrorregião	04/2025	07/2025
3.3	Realizar estudo técnico da viabilidade de estruturação de oferta do serviço	Relatório de viabilidade de oferta do serviço	08/2025	09/2025
3.4	Realizar o levantamento dos investimentos necessários para a aquisição de materiais permanentes (EMH e equipamentos) para exames de métodos gráficos do ambulatório	Relação de equipamentos necessários com estimativa de custo para aquisição	08/2025	09/2025
3.5	Realizar o estudo para viabilidade de habilitação dos serviços de métodos gráficos em cardiologia	Análise do impacto nos contratos e estimativa das despesas de custeio que serão incrementadas	10/2025	12/2025
3.6	Solicitar inclusão no Plano de Custeio e Diretor de Investimentos necessários para a implantação do serviço, bem como, para a contratação de serviços.	Documentação de formalização dos itens incluídos no Plano de Custeio	01/2026	03/2026

3.7	Executar processos licitatórios para aquisição dos itens incluídos no Plano de Custeio e Diretor de Investimentos necessários para a implantação do serviço, bem como, para a contratação de serviços.	Processos licitatórios concluídos	11/2025	08/2026
3.8	Realizar o levantamento da necessidade de recursos humanos para ampliação da oferta do serviço	Definição do quantitativo de pessoal necessário e encaminhamento de solicitação para alta gestão	03/2026	04/2026
3.9	Remanejamento ou contratação de novos colaboradores para início do serviço	Recursos humanos necessários para início do serviço	05/2026	07/2026
3.10	Implementação da oferta do serviço de métodos gráficos em cardiologia	Criação da oferta da grade ambulatorial do serviço de métodos gráficos em cardiologia	09/2026	09/2026
3.11	Monitoramento, avaliação e ajustes das atividades do serviço de métodos gráficos em cardiologia	Relatório mensal de monitoramento e avaliação com planos de melhorias relacionados ao serviço	10/2026	04/2028
4	CAPTAÇÃO DE FONTES DE RECURSOS			
4.1	Tratativas de custeio junto aos gestores municipal e estadual	Plano de Custeio elaborado e reunião com gestor municipal e estadual	05/2024	04/2028
4.2	Realizar nova contratualização com o Município e Estado	Contratualização assinada com acréscimo da receita para custeio	05/2024	04/2028
Versão: 1		Data de criação da ficha do projeto: 12/04/2024 13:52	Última atualização:	29/04/2024 07:13
Identificador: 802				

6.2.1.2 Ficha Projeto Local Serviço de Oncologia

	FICHA DO PROJETO					Versão
	TIPO:	Projeto local (PDE)	UNIDADE:	HU-UFGD	CÓD:	1.01
IDENTIFICAÇÃO						
Nome do projeto:	Implementação de serviços em oncologia					
Gerente do projeto:	Alline Cristhine Nunes Cerchiari Menon					
Gerente do portfólio:	Hélcio de Brito Lima					
Área responsável:	GAS STESP					
Data de início do projeto:	05/2024					
Data de término do projeto:	12/2028					
Tema estratégico:	1.01 Assistência					
Indicador impactado pelo projeto 1	Contratação do projeto					
Indicador impactado pelo projeto 2	Contratação da obra					
Indicador impactado pelo projeto 3	Execução da obra					
Macroproblema:	Baixa participação do HU na oferta de serviços de alta complexidade na rede pública de saúde e na rede de urgência e emergência					
Causa raiz:	Ausência de planejamento de longo prazo para implementação dos serviços					

Objetivo do projeto		Promover a inserção do hospital na rede nacional de cuidados oncológicos.		
Cód. da EAP	Macroatividade	Entregas previstas	Data de início	Data limite
1	PLANEJAMENTO PARA IMPLANTAÇÃO DO SERVIÇO		05/2024	04/2028
1.1	Estudo e definição do Planejamento Básico da Estrutura a ser implementada	Planejamento Básico da Estrutura	05/2024	10/2024
1.2	Realização de Visita técnica	Relatório analítico da visita	06/2024	06/2024
1.3	Atendimento a Norma nº. 01/2022/EBSERH (criação/ampliação de serviço)	Processo instruído e encaminhado para Ebserh/Sede	07/2025	06/2026
1.4	Atendimento a Norma nº 06/2023/EBSERH (habilitação)	Processo instruído e encaminhado para Ebserh/Sede	04/2026	08/2026
1.4	Realizar o levantamento dos investimentos necessários para a aquisição de materiais permanentes (EMH e mobiliários)	Relação de materiais permanentes com estimativa de custo para aquisição	07/2025	06/2026
1.5	Realizar o levantamento dos insumos necessários, tais como medicamentos e MMH e providenciar a padronização e/ou reestimativa de quantidades para os processos de aquisição	Relação de materiais com quantidades estimadas de consumo e custo para aquisição	07/2025	06/2026

1.6	Realizar o levantamento da necessidade de recursos humanos nas áreas assistenciais e de apoio	Definição do quantitativo de pessoal necessário	07/2025	06/2026
1.7	Realizar o estudo dos contratos de prestação de serviços que precisarão ser aditivados e/ou realizada nova contratação	Análise do impacto nos contratos e estimativa das despesas de custeio que serão incrementadas	07/2025	06/2026
1.8	Executar processos licitatórios para aquisição dos itens incluídos no Plano de Custeio e Diretor de Investimentos necessários para a implantação do serviço, bem como, para a contratação de serviços.	Processos licitatórios concluídos	01/2027	12/2027
1.9	Emissão de notas de empenho e recebimento de insumos e materiais permanentes	Estoque abastecido e materiais permanentes alocados na obra concluída	07/2027	04/2028
2	ELABORAÇÃO DE PROJETO PARA A CONSTRUÇÃO DO PRÉDIO DA ONCOLOGIA	Projeto de Arquitetura e Engenharia	06/2024	06/2025
2.1	Iniciar processo SEI para contratação de empresa especializada na elaboração de Projetos de Arquitetura e Engenharia	Documento de Formalização da Demanda - DFD I preenchido e Equipe de Planejamento da Contratação constituída	06/2024	06/2024
2.2	Realizar a etapa de planejamento da contratação nos termos do RCLC da Ebserh	Estudo Técnico Preliminar - ETP, Pesquisa de Preços, Análise de Riscos e Termo de Referência - TR	06/2024	07/2024
2.3	Análise de conformidade administrativa e análise da CONJUR	Publicação do Edital de Pregão Eletrônico SRP	07/2024	08/2024
2.4	Execução da fase de seleção do fornecedor nos termos do RCLC da Ebserh	Ata de Registro de Preços assinada	08/2024	09/2024
2.5	Contratação da empresa vencedora do pregão eletrônico	Contrato assinado e extrato publicado	10/2024	10/2024
2.6	Definição com a governança das diretrizes para a elaboração do projeto	Estudo e levantamento de necessidades aprovado	11/2024	11/2024
2.7	Elaboração dos projetos de construção do prédio da oncologia	Projetos arquitetônico e de engenharia, com a respectiva planilha orçamentária	12/2024	06/2025
2.8	Aprovação dos projetos na Vigilância Sanitária e Corpo de Bombeiros	Projeto aprovado nos órgãos reguladores	04/2025	06/2025
3	EXECUÇÃO DE OBRA PARA A CONSTRUÇÃO DO PRÉDIO DA ONCOLOGIA	Obra		

3.1	Iniciar processo SEI para contratação de empresa especializada na elaboração de Projetos de Arquitetura e Engenharia	Documento de Formalização da Demanda - DFD I preenchido e Equipe de Planejamento da Contratação constituída	07/2025	07/2025
3.2	Realizar a etapa de planejamento da contratação nos termos do RCLE da Ebserh	Estudo Técnico Preliminar - ETP, Análise de Riscos e Projeto Básico	07/2025	07/2025
3.3	Análise de conformidade administrativa e análise da CONJUR	Publicação do Edital de Licitação Eletrônica	07/2025	08/2025
3.4	Execução da fase de seleção do fornecedor nos termos do RCLE da Ebserh	Termo de homologação	08/2025	10/2025
3.5	Contratação da empresa vencedora da licitação eletrônica	Contrato assinado e extrato publicado	10/2024	10/2025
3.6	Emissão de Ordem de Serviços para o início das Obras	Termo de Recebimento Provisório	11/2025	01/2028
3.7	Monitoramento e inspeção para verificar se a obra atende aos padrões estabelecidos	Termo de Recebimento Definitivo	02/2028	04/2028
4	CAPTAÇÃO DE FONTES DE RECURSOS	Recursos orçamentários para a obra e materiais permanentes	05/2024	04/2028
4.1	Incluir no Plano de Custeio o planejamento da contratação de empresa especializada na elaboração de Projetos de Arquitetura e Engenharia	Plano de Custeio elaborado	05/2024	06/2024
4.2	Apresentação do planejamento e valor estimado para a execução da obra à Ebserh, Ministério da Saúde e parlamentares	Crédito orçamentário para a execução da obra	05/2024	12/2024
4.3	Apresentação do planejamento e valor estimado para aquisição de materiais permanentes (EMH e mobiliários) à Ebserh, Ministério da Saúde e parlamentares	Crédito orçamentário para aquisição de materiais permanentes (EMH e mobiliários)	07/2026	12/2026
4.4	Incluir no Plano de Custeio e Diretor de Investimentos a aquisição de insumos e materiais permanentes (EMH e mobiliários) necessários para a implantação do serviço	Plano de Custeio e Diretor de Investimentos elaborado	07/2026	12/2026
4.5	Realizar nova contratualização com o Município e Estado	Contratualização assinada com acréscimo da receita para custeio	11/2026	06/2027

Versão: 1

Data de criação da ficha do projeto: 12/04/2024 13:52

Última
atualização: 29/04/2024 07:04

Identificador:

802

6.2.2 Fichas do Projetos Locais Tema Ensino

	FICHA DO PROJETO					Versão
	TIPO:	Projeto local (PDE)	UNIDADE:	HU-UFGD	CÓD:	2.01
IDENTIFICAÇÃO						
Nome do projeto:	Projeto permanente de integração entre ensino e assistência					
Gerente do projeto:	Renata Maronna Praça Longhi					
Gerente do portfólio:	Hélcio de Brito Lima					
Área responsável:	GEP SGE					
Data de início do projeto:	05/2024					
Data de término do projeto:	12/2028					
Tema estratégico:	1.02 Ensino					
Indicador impactado pelo projeto 1	Percentual geral de satisfação com o ensino					
Macroproblema:	Insuficiência de integração entre ensino e assistência					
Causa raiz:	Falta de discussão permanente de como acontece o ensino na assistência					
Objetivo do projeto	Promover iniciativas de integração entre ensino e assistência nos cenários de prática, promovendo a excelência na formação profissional e a qualidade do trabalho em saúde.					


Cód. da EAP	Macroatividade	Entregas previstas	Data de início	Data limite
1	Diagnóstico Situacional	Relatório com diagnostico	05/2024	08/2024
1.1	Desenvolver pesquisa interna em complemento às pesquisas da sede da EBSEH para coletar, analisar e melhorar as fragilidades indicadas pelos atores envolvidos no processo de ensino			
1.2	Elaborar o design institucional de cada setor/residência.			
1.3	Realizar visita in-loco			
2	Desenvolver projeto permanente de formação profissional em ensino	Projeto desenvolvido	09/2024	12/2028
2.1	Qualificar os docentes e chefias dos serviços onde são realizados os estágios no HU.			
2.2	Promover oficina de atualização para coordenadores e supervisores de programas de residência.			

2.3	Melhorar a qualificação da equipe de gestão do ensino			
2.4	Capacitar os preceptores permanente e com conteúdo programático voltado para as principais habilidades de preceptoria, como: SOAP, SNAPPS, Preceptor Minuto, Sala invertida, Mini-Ciex, OSCI, simulação clínica, feedback.			
2.5	Formar preceptores dedicados ou com carga horária parcial dedicada à preceptoria			
3	Desenvolver projeto de comunicação permanente para o alinhamento das informações e monitoramento do desenvolvimento das atividades relacionadas ao ensino e o serviço	Projeto desenvolvido	09/2024	12/2028
3.1	Criar conteúdo audiovisual e atualizado voltado para informação sobre o papel institucional do ensino no HU e de seus colaboradores;			
3.2	Manter reuniões periódicas com os atores envolvidos no ensino para identificar oportunidades e monitorar as atividades planejadas, desenvolver ferramenta de gerenciamento do ensino			
4	Melhorar a infraestrutura de ensino	Melhorias de infraestrutura realizadas	09/2024	12/2028
4.1	Identificar melhorias nos espaços de ensino existentes e solicitar melhorias			

4.2	Identificar espaços de ensino não contemplados atualmente, melhorar ou implantar espaços de ensino adequadas às atividades que são realizadas no HU-UFGD tais como: salas de aula, salas de discussão clínica, salas de repouso, salas de conforto, equipamentos de informática, mobiliários, alimentação e horário de funcionamento dos serviços de apoio ao ensino.			
4.3	Analisar, contratar e construir ou ampliar ou o Centro de Estudos.			
4.4	Contratar projeto executivo e construir o Centro de Simulação.	Ampliar e qualificar a participação na rede nacional de cuidados oncológicos		
5	Promover a integração entre ensino e assistência	Melhorias de integração realizadas	09/2024	12/2028
5.1	Revisar a organização dos serviços ofertados para a realização das atividades de ensino como a disposição e oferta de sessões clínicas com a participação dos docentes e preceptores.			
5.2	Mapear as atividades de ensino.			
5.3	Revisar os estágios no HU de acordo com os projetos políticos dos cursos de graduação e residências.			
5.4	Criar protocolo de visita multiprofissional.			
5.5	Desenvolver manuais e protocolos.			

5.6	Analisar, implementar e divulgar os principais fluxos e processos de trabalho essenciais para as rotinas envolvendo os residentes.			
5.7	Revisar, analisar e promover melhorias no processo de acolhimento e integração dos docentes/preceptores/residentes/internos com as equipes e chefias assistenciais.			
Versão: 1		Data de criação da ficha do projeto: 16/04/2024 08:43		Última atualização: 26/04/2024 14:42
Identificador: 802				

6.2.3 Fichas do Projetos Locais Tema Pesquisa

	FICHA DO PROJETO				Versão
	TIPO:	Projeto local (PDE)	UNIDADE:	HU-UFGD	CÓD:
IDENTIFICAÇÃO					
Nome do projeto:	Ampliação das ações de Pesquisa, Inovação e avaliação e Tecnologias em Saúde no âmbito do HU-UFGD/Ebserh				
Gerente do projeto:	Éllen Daiane Biavatti de Oliveira Algeri				
Gerente do portfólio:	Hélcio de Brito Lima				
Área responsável:	GEP SGPITS				
Data de início do projeto:	05/2024				
Data de término do projeto:	12/2028				
Tema estratégico:	1.03 Pesquisa				
Indicador impactado pelo projeto 1	Número de linhas de pesquisa implementadas no HU-UFGD				
Indicador impactado pelo projeto 2	Número de participação em Editais de fomento				
Indicador impactado pelo projeto 3	Percentual do cumprimento de etapas para Instituição da Política				
Macroproblema:	Falta de incentivo aos colaboradores para o desenvolvimento de projetos de pesquisa				
Causa raiz:	Cultura Institucional de fomento à pesquisa, inovação e avaliação de tecnologias em saúde incipiente				


Objetivo do projeto		Propor ações de fortalecimento da infraestrutura de apoio (normas, pessoas, recursos) às ações de pesquisa, inovação e avaliação de tecnologias em saúde de 2024 a 2028.		
Cód. da EAP	Macroatividade	Entregas previstas	Data de início	Data limite
1	Atualizar as linhas de pesquisa no CNPq e Implementar no HU-UFGD/Ebserh			
1.1	Analisar os serviços assistenciais realizados no HU-UFGD/Ebserh	Relatório com a identificação dos serviços assistenciais realizados no HU-UFGD/Ebserh	06/2024	08/2024
1.2	Categorizar as linhas de pesquisas conforme eixos prioritários alinhados aos serviços assistenciais	Ata do COLEX com aprovação das linhas categorizadas e priorizadas	08/2024	09/2024
1.3	Atualizar as linhas de pesquisa no CNPq	Relatório da atualização gerado no site do CNPq	09/2024	10/2024
1.4	Atualizar as informações referente as linhas de pesquisa no site institucional	Site atualizado	10/2024	12/2028
1.5	Identificar atores para atuarem nas linhas de pesquisa (colaboradores/docentes/acadêmicos/residentes) para linha de pesquisa prioritária 1	Relatório com a identificação dos atores	10/2024	10/2024

1.5.1	Organizar encontros entre os atores para propor a implementação das linhas de pesquisa prioritária 1	Lista de presença dos encontros para implementação dos grupos de pesquisa	10/2024	04/2025
1.6	Identificar atores para atuarem nas linhas de pesquisa (colaboradores/docentes/acadêmicos/residentes) para linha de pesquisa prioritária 2	Relatório com a identificação dos atores	05/2025	05/2025
1.6.1	Organizar encontros entre os atores para propor a implementação das linhas de pesquisa prioritária 2	Lista de presença dos encontros para implementação dos grupos de pesquisa	06/2025	12/2025
1.7	Identificar atores para atuarem nas linhas de pesquisa (colaboradores/docentes/acadêmicos/residentes) para linha de pesquisa prioritária 3	Relatório com a identificação dos atores	01/2026	01/2026
1.7.1	Organizar encontros entre os atores para propor a implementação das linhas de pesquisa prioritária 3	Lista de presença dos encontros para implementação dos grupos de pesquisa	02/2026	07/2026
1.8	Identificar atores para atuarem nas linhas de pesquisa (colaboradores/docentes/acadêmicos/residentes) para linha de pesquisa prioritária 4	Relatório com a identificação dos atores	07/2026	07/2026
1.8.1	Organizar encontros entre os atores para propor a implementação das linhas de pesquisa prioritária 4	Lista de presença dos encontros para implementação dos grupos de pesquisa	08/2026	02/2027
1.9	Monitorar os produtos gerados pelas linhas de pesquisas implementadas	Publicização dos produtos gerados pelas linhas de pesquisas implementadas	05/2025	12/2028
2	Implantar e estruturar o Serviço de Prospecção de Editais de fomento e Suporte de Projetos			
2.1	Mapear o processo de prospecção de Editais e suporte de projetos de	Processo Mapeado	08/2024	06/2025

	acordo com o ciclo BPM estabelecido pela Ebserh			
2.1.1	Implementar Ciclo de melhoria e atualização do processo	Ciclo de Melhoria Realizado	06/2025	12/2028
2.2	Implantar e estruturar o Serviço de Prospecção de Editais de fomento	Protocolo Institucional publicado	06/2024	07/2024
2.2.1	Identificar sites com publicação de Editais de interesse	Compilados dos sites	08/2024	12/2024
2.2.2	Desenvolver uma estratégia tecnológica de notificação automática de novos Editais publicados	Ferramenta tecnológica desenvolvida	01/2025	07/2025
2.2.3	Estabelecer um método de divulgação dos Editais prospectados para a comunidade Institucional	Divulgações realizadas	07/2025	12/2028
2.3	Implantar e estruturar o Serviço de Suporte de Projetos	Protocolo Institucional publicado	08/2025	10/2025
2.3.1	Solicitar abertura de vaga ou relocação de colaborador para implantar o serviço	Solicitação via SEI realizada com os recursos humanos necessários para ofertar o serviço	01/2026	01/2026
2.3.2	Capacitar colaborador em elaboração de projetos de Pesquisa, extensão e Inovação Tecnológica	Projeto de capacitação elaborado	04/2026	06/2026
2.3.3	Apoiar os interessados na elaboração de projetos de Pesquisa, extensão e/ou Inovação Tecnológica para participar de Editais de fomento	Registro da consultoria realizada	06/2026	12/2028
3	Instituir uma Política Institucional de Pesquisa, Inovação e Avaliação de Tecnologias em Saúde do HU-UFGD/Ebserh			

3.1	Realizar o levantamento documental (normas institucionais e ético-legais)	Lista dos documentos encontrados	02/2025	06/2025
3.1.1	Selecionar os documentos que serão utilizados para elaboração da política institucional	Lista dos documentos selecionados	06/2025	09/2025
3.1.2	Realizar Networking organizacional	Comprovação de contatos realizados (e-mail, Teams, mensagens de texto, dentre outros)	06/2025	10/2025
3.2	Elaborar a Minuta da Política	Minuta elaborada	10/2025	04/2026
3.3	Solicitar parecer jurídico à CONJUR	Submissão realizada via SEI	04/2026	07/2026
3.4	Elaborar a versão final da Política Institucional de Pesquisa, Inovação e Avaliação de Tecnologias em Saúde do HU-UFGD/Ebserh	Versão Final da Política elaborada	08/2026	12/2026
3.5	Enviar para aprovação institucional via COLEX	Ata do COLEX contendo a aprovação	01/2027	02/2027
3.5.1	Publicar a Política em Boletim de Serviço Institucional	Boletim de Serviço Institucional com a publicação da Política	02/2027	03/2027
3.6	Divulgar e incentivar a implementação da Política Institucional	Divulgações/ reuniões/encontros dialogados realizados/site institucional	04/2027	12/2028
3.7	Monitoramento da implementação e ciclo de melhoria	Ciclo de melhoria implementado	04/2027	12/2028
<p>Versão: 1 Data de criação da ficha do projeto: 09/04/2024 17:35 Última atualização: 26/04/2024 15:09</p> <p>Identificador: 802</p>				

6.2.4 Fichas do Projetos Locais Tema Responsabilidade Ambiental, Social e Governança

	FICHA DO PROJETO					Versão
	TIPO:	Projeto local (PDE)	UNIDADE:	HU-UFGD	CÓD:	2.01
IDENTIFICAÇÃO						
Nome do projeto:	Implantação de Ações de Gestão Ambiental no HU-UFGD					
Gerente do projeto:	Joao Fernandes Guimaraes Junior					
Gerente do portfólio:	Hélcio de Brito Lima					
Área responsável:	GAD DLIH					
Data de início do projeto:	01/2024					
Data de término do projeto:	12/2028					
Tema estratégico:	2.01 Responsabilidade Ambiental, Social e Governança					
Indicador impactado pelo projeto 1	Avanço do projeto = $[(\text{Número de atividades realizadas})/(\text{Número de atividades total})]*100$					
Indicador impactado pelo projeto 2	Capacitação dos colaboradores = $[(\text{Número de colaboradores capacitados}) / (\text{Número de colaboradores total})]*100$					
Indicador impactado pelo projeto 3						
Macroproblema:	Ineficiência dos processos de gestão dos recursos ambientais, materiais e digitais					
Causa raiz:	Falta de conscientização de boas práticas ambientais dos colaboradores					


Objetivo do projeto		Implantar ações de gestão ambiental no Hospital Universitário da UFGD, filial Ebserh		
Cód. da EAP	Macroatividade	Entregas previstas	Data de início	Data limite
1	Desenvolvimento de Políticas e Procedimentos		01/2024	03/2025
1.1	Elaborar políticas ambientais alinhadas aos objetivos da organização.	Política ambiental da Ebserh publicada	01/2024	01/2024
1.2	Elaborar revisão bibliográfica de material relacionado a gestão ambiental hospitalar	Relatório de revisão bibliográfica	05/2024	08/2024
1.3	Definir os atores, papéis e responsabilidades em questões ambientais no âmbito do HU-UFGD	Boletim de serviço definindo os responsáveis e suas atribuições relacionadas a gestão ambiental no HU-UFGD	08/2024	10/2024
1.4	Comunicar e disponibilizar políticas e objetivos da gestão ambiental a todos os funcionários.	Ações de divulgação, por diversos meios de comunicação, a toda comunidade interna e externa ao HU-UFGD	10/2024	03/2025
2	Análise inicial		01/2025	12/2025

2.1	Capacitar tecnicamente equipe técnica de apoio para identificação de aspectos ambientais no HU-UFGD	Capacitação, formal ou informal, realizada e listas de presença assinadas	01/2025	04/2025
2.2	Definir procedimento para levantamento de aspectos e impactos ambientais das operações da unidade hospitalar	POP de levantamento de aspectos e impactos ambientais	04/2025	07/2025
2.3	Definir procedimento para avaliação dos riscos ambientais das operações da unidade hospitalar	POP de determinação de riscos ambientais	04/2025	07/2025
2.4	Identificar aspectos ambientais das operações	Planilha de aspectos ambientais	07/2025	11/2025
2.5	Avaliar impactos ambientais e riscos associados	Planilha de impactos ambientais	07/2025	11/2025
2.6	Priorizar os riscos identificados	Planilha de priorização	11/2025	12/2025
2.7	Levantamento da legislação ambiental pertinente	Relatório de legislações e requisitos ambientais a serem observados pelas operações do HU-UFGD	04/2025	07/2025
3	Estabelecimento de Objetivos e Metas:		01/2026	11/2026
3.1	Estabelecer indicadores-chave de desempenho (KPIs).	Planilha de indicadores chaves de desempenho	01/2026	04/2026
3.2	Definir metas ambientais realistas e mensuráveis.	Ata de reunião do COLEX aprovando metas estabelecidas	04/2026	06/2026

3.3	Definir programas/projetos para mitigar ou potencializar os impactos ambientais identificados	Ata de reunião do COLEX aprovando os Termos de Abertura de programas e/ou projetos a serem implementados no âmbito do HU-UFGD	06/2026	11/2026
4	Implementação e Operação		11/2026	12/2028
4.1	Implementar os programas/projetos ambientais	Linha de avanço dos programas/projetos	11/2026	12/2028
4.2	Fornecer treinamento sobre política, procedimentos e responsabilidades ambientais no HU-UFGD/Ebserh.	Treinamentos realizados e listas de presenças assinadas pelos colaboradores	11/2026	12/2028
4.3	Desenvolver documentação de manuais, registros e formulários relacionados à questões ambientais.	Modelos de documentação publicados em boletim de serviço	01/2027	05/2027
4.4	Implementar controles para minimizar impactos ambientais.	Comprovações de criação e de implementação de controles	05/2027	08/2027
4.5	Elaborar e implementar controles de monitoramento de desempenho ambiental	Comprovações de monitoramento dos controles implementados	08/2027	12/2027
4.6	Elaboração de norma de auditoria ambiental interna no HU-UFGD	Normativa publicada	08/2027	10/2027
4.7	Formação de auditores ambientais internos	Comprovações de formação de auditores internos	10/2027	03/2028
5	Manutenção e Atualização		01/2028	12/2028

5.1	Monitorar o desempenho ambiental e a conformidade.	Relatório de monitoramento periódico com comprovações de apresentação para alta gestão e comunidade hospitalar	01/2028	12/2028
5.2	Realizar auditorias internas regulares para garantir a eficácia do sistema.	Relatório de auditorias elaborados e encaminhados para alta gestão do hospital	01/2028	12/2028
5.3	Revisar e atualizar políticas, procedimentos e objetivos conforme necessário.	Relatório de proposições de melhorias na política ambiental	07/2028	10/2028
5.4	Permanecer atualizado com mudanças regulatórias e melhores práticas da indústria.	Relatório atualizado de legislações e requisitos ambientais a serem observados pelas operações do HU-UFGD	01/2028	12/2028
<p>Versão: 0 Data de criação da ficha do projeto: 16/04/2024 08:43 Última atualização: 26/04/2024 14:42</p> <p>Identificador: 802</p>				

6.2.5 Fichas do Projetos Locais Desenvolvimento Institucional

	FICHA DO PROJETO				Versão
	TIPO:	Projeto local (PDE)	UNIDADE:	HU-UFGD	1
IDENTIFICAÇÃO					
Nome do projeto:	Disponibilização de painéis de indicadores e implementação da gestão por indicadores nas unidades assistenciais.				
Gerente do projeto:	Fuad Fayed Mahmoud				
Gerente do portfólio:	Hélcio de Brito Lima				
Área responsável:	Setor de Gestão da Qualidade				
Data de início do projeto:	05/2024				
Data de término do projeto:	12/2028				
Tema estratégico:	3.01 Desenvolvimento Institucional				
Indicador impactado pelo projeto 1	Percentual de unidades assistenciais com painéis de indicadores disponibilizados				
Indicador impactado pelo projeto 2	Proporção de gestores capacitados para gestão por indicadores				
Indicador impactado pelo projeto 3	Proporção de unidades com pelo menos um ciclo de melhoria realizado a partir da análise dos indicadores				
Macroproblema:	Ausência da atuação dos gestores pautados em indicadores				
Causa raiz:	Dificuldade de acesso às informações				

Objetivo do projeto		Disponibilizar painel de indicadores constando informações específicas para cada uma das unidades assistenciais, favorecendo a discussão em reuniões colegiadas nas unidades, estimulando a prática da gestão por indicadores e elaboração de ciclos de melhoria através de treinamento dos gestores, com definição de metas anuais.		
Cód. da EAP	Macroatividade	Entregas previstas	Data de início	Data limite
1	Disponibilização de painéis de indicadores básicos	Painéis validados e disponibilizados	01/05/2024	12/2024
1.1	Elencar painéis necessários com prazos conforme lista de prioridades			
1.2	Criar painéis			
1.3	Validar painéis			
1.4	Disponibilizar painéis conforme lista de prioridade			
2	Realização de capacitação para gestores sobre criação e análise de indicadores	Capacitação realizada - listas de presença	05/2024	12/2024
2.1	Realizar oficina sobre criação de indicadores			

2.2	Realizar oficina sobre análise de indicadores			
2.1	Realizar oficina sobre criação de indicadores			
3	Incorporação do uso de indicadores na gestão do dia a dia	Unidades com incorporação de indicadores na rotina	05/2024	12/2025
3.1	Realizar oficina de definição de metas			
3.2	Indicar ciclo de monitoramento dos indicadores			
3.3	realizar ciclos de melhorias dos processos com base nos indicadores monitorados			
4	Ciclo de melhorias dos painéis	Painéis ajustados	01/2025	12/2028
4.1	Analisar painéis que necessitam de ajustes ou melhorias			
4.2	Ajustar painéis		01/2025	12/2028
Versão: 1		Data de criação da ficha do projeto: 09/04/2024 17:35	Última atualização: 29/04/2024 08:03	
Identificador: 802				

6.2.6 Fichas do Projetos Locais Tema Sustentabilidade Financeira

	FICHA DO PROJETO			Versão
				1
	TIPO:	Projeto local (PDE)	UNIDADE:	HU-UFGD
IDENTIFICAÇÃO				
Nome do projeto:	Sustentabilidade Financeira e Otimização de Recursos			
Gerente do projeto:	Cleiton Rodrigues De Almeida			
Gerente do portfólio:	Hélcio de Brito Lima			
Área responsável:	GAD DAF			
Data de início do projeto:	05/2024			
Data de término do projeto:	12/2028			
Tema estratégico:	4.01 Sustentabilidade Financeira			
Indicador impactado pelo projeto 1	Aumento porcentual de recursos financeiros da contratualização anual			
Indicador impactado pelo projeto 2	Redução porcentual de despesas realizadas no ano			
Indicador impactado pelo projeto 3	Redução porcentual da diferença entre receitas contratualizadas e despesas realizadas			
Macroproblema:	Desequilíbrio entre receitas e despesas			
Causa raiz:	Os valores contratualizados são menores que os custos efetivos do hospital			

Objetivo do projeto	Desenvolver e implementar um plano estratégico de sustentabilidade financeira ao longo de 5 anos, com o objetivo de equalizar as receitas e despesas, concentrando-se na revisão dos valores da contratualização dos serviços, na identificação de novas fontes de recursos e na implementação de iniciativas de melhoria contínua de inovação, processos operacionais e redução de desperdício de recursos.
----------------------------	--

Cód. da EAP	Macroatividade	Entregas previstas	Data de início	Data limite
1	Ações para melhoria das Fontes de Recursos			
1.1	<u>Levantamento e análise das principais fontes de recursos já existente e possibilidades de melhorias</u>	Relatório com a identificação e origens dos recursos existentes e levantamento de possível melhorias que possam ser desenvolvidas	06/2024	08/2024
1.1.1	Desenvolvimento e implementação de estratégias para melhoria das fontes de recursos existentes	Planos de trabalhos com indicação de estratégias a serem desenvolvidas e as fases de implementação	09/2024	03/2025
1.1.2	Monitoramento, Avaliação e Ajustes para continuidade das ações de melhorias das fontes de recursos existentes	Relatórios de monitoramento e avaliação com planos de trabalho para continuidade das ações de melhorias das fontes de recursos existentes	06/2025	05/2028
1.2	<u>Estudo para identificar possíveis novas fontes de recursos e como incrementá-las em nossas receitas</u>	Relatório com a identificação e de possíveis novas fontes de recursos e requisitos para incrementá-las em nossas receitas	06/2024	11/2024
1.2.1	Desenvolvimento e implementação de estratégias para inovação das fontes de recursos	Planos de trabalhos com indicação de estratégias a serem desenvolvidas e as fases de implementação	12/2024	05/2025

1.2.2	Monitoramento, Avaliação e Ajustes para continuidade das ações de inovação das fontes de recursos	Relatórios de monitoramento e avaliação com planos de trabalho para continuidade das ações de inovação das fontes de recursos	06/2025	05/2028
2	Ações para Otimização dos Recursos			
2.1	<u>Ações para otimização dos Insumos</u>			
2.1.1	Levantamento de dados e informações para análise e identificação dos principais gastos de insumos	Relatórios de almoxarifado com identificação dos insumos de maiores volumes financeiros e os de maiores quantidades	06/2024	07/2024
2.1.2	Identificar oportunidade de melhoria e estabelecimento de metas para otimização de uso dos insumos	Relatório com identificação das oportunidades de melhoria e metas a serem atingidas	07/2024	08/2024
2.1.3	Desenvolvimento e Implementação de estratégias de otimização do uso dos insumos	Planos de trabalhos com indicação de estratégias a serem desenvolvidas e as fases de implementação	09/2024	06/2025
2.1.4	Monitoramento, Avaliação e Ajustes para continuidade da otimização de uso dos insumos	Relatórios de monitoramento e avaliação com planos de trabalho para continuidade das ações de otimização dos gastos com insumos	07/2025	05/2028
2.2	<u>Ações para otimização dos contratos de serviços de Gastos Gerais</u>			
2.2.1	Levantamento de dados e informações para análise e identificação das principais despesas com gastos gerais	Relatório com identificação das despesas com serviços gerais	06/2024	07/2024
2.2.2	Identificar oportunidade de melhoria e estabelecimento de metas para otimização das despesas com gastos gerais	Relatório com identificação das oportunidades de melhoria e metas a serem atingidas	07/2024	08/2024
2.2.3	Desenvolvimento e Implementação de estratégias de otimização das despesas com gastos gerais	Planos de trabalhos com indicação de estratégias a serem desenvolvidas e as fases de implementação	09/2024	06/2025
2.2.4	Monitoramento, Avaliação e Ajustes para continuidade da otimização das despesas com gastos gerais	Relatórios de monitoramento e avaliação com planos de trabalho para continuidade das ações de otimização das despesas com gastos gerais	07/2025	05/2028
2.3	<u>Ações para otimização dos contratos de serviços - Serviços Terceirizados</u>			
2.3.1	Levantamento dados e informações análise e identificação dos principais gastos de Serviços Terceirizados	Relatório com identificação das despesas com serviços terceirizados	06/2024	07/2024

6.2.7 Fichas do Projetos Locais Tema Desenvolvimento do Trabalhador

	FICHA DO PROJETO			Versão
				1
	TIPO:	Projeto local (PDE)	UNIDADE:	HU-UFGD
IDENTIFICAÇÃO				
Nome do projeto:	Desenvolvimento do programa de educação permanente			
Gerente do projeto:	Iara Beatriz Andrade de Sousa			
Gerente do portfólio:	Hélcio de Brito Lima			
Área responsável:	GAD UDP NEP			
Data de início do projeto:	05/2024			
Data de término do projeto:	12/2028			
Tema estratégico:	5.01 Desenvolvimento do Trabalhador			
Indicador impactado pelo projeto 1	número de capacitações realizadas			
Indicador impactado pelo projeto 2	número de PEP desenvolvidos nas unidades			
Indicador impactado pelo projeto 3	número de PEP implementados nas unidades			
Macroproblema:	Falta de política que garanta a participação de profissionais em ações educativas e promova valorização de profissionais mais engajados e participativos			

Causa raiz:	Falta de planejamento institucional e o sentimento do servidor de não entender sua importância
Objetivo do projeto	Desenvolvimento do programa de educação permanente com temas de interesse das unidades laborais

Cód. da EAP	Macroatividade	Entregas previstas	Data de início	Data limite
1	Matriciamento de educação permanente e continuada desenvolvidas pelas unidades laborais			
1.2	Realizar diagnóstico situacional das ações de educação permanente e educação continuada nas unidades laborais	Relatório situacional das atividades de EP e EC da instituição	06/2024	08/2024
1.3	Realizar levantamento das necessidades e demanda reprimida de capacitações com e sem ônus de interesse pelos colaboradores junto as unidades laborais	Relatório parcial das capacitações gerado; Relatório parcial das demandas de capacitações internas levantadas; Relatório parcial da relação de tutores levantados; Plano parcial de capacitação interna elaborado.		
1.4		Plano de anual de capacitação com e sem ônus aprovados;		

1.5	Realizar periodicamente o mapeamento dos talentos dos colaboradores do HU-UFGD, visando a utilização desses profissionais para a promoção de eventos educativos	divulgação da lista de banco de talentos da instituição	06/2024	08/2024
1.6	compartilhar as ações de capacitação através de uma agenda pública de execução de atividades que foram e serão iniciadas, publicizando as ações e permitindo a participação dos interessados	Agenda pública em catálogo de sistemas com as capacitações que ocorrem na instituição	06/2024	03/2028
2	REESTRUTURAÇÃO DO NEP			
2.1	Realizar levantamento das fragilidades do NEP	relatório situacional das fragilidades do NEP	05/2024	06/2024
2.2	Promover capacitação dos membros do NEP em elaboração, monitoramento e avaliação de projetos de Educação Permanente em Saúde	lista de presença de capacitações/oficinas/treinamentos direcionados aos membros do NEP	05/2024	05/2025
2.3	Definir prazos e fluxos para demandas de treinamentos/capacitações junto as áreas, bem como realizar ampla divulgação em todos os meios de comunicação sobre como se deve proceder quanto à demanda de Treinamentos, para ciência dos servidores sobre os fluxos de solicitação de capacitações	Relatórios com listas de presença que comprove a implementação do POP de capacitações nas unidades laborais	05/2024	07/2024
2.4	Definir atuação do NEP diante dos Planos de Educação Permanente em Saúde das unidades laborais	Revisar e implementar o regimento interno do NEP	05/2024	08/2024
3	DESENVOLVER PLANO DE EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE NAS UNIDADES LABORAIS			
3.1	Capacitar os colaboradores quanto as metodologias de EPS, bem como realizar formação da equipe técnica responsável pela condução do processo de elaboração do plano	lista de presença de capacitações/oficinas envolvendo a temática	07/2024	07/2026
3.2	estimular a manifestação das necessidades de EPS em todos os níveis	Atas de reuniões	05/2024	03/2028
3.3	realizar análise da situação da força de trabalho nas unidades e a identificação das necessidades de Educação	lista de frequência de oficina de problematização nas unidades	05/2024	07/2024

	Permanente em Saúde dos profissionais			
3.4	Realizar priorização dos problemas e definição dos objetivos e metas de EPS	lista de frequência de oficina de priorização de problemas nas unidades	06/2024	08/2024
3.5	Elaborar uma previsão orçamentária e os mecanismos de acompanhamento e avaliação do processo de execução e dos resultados alcançados com o plano	relatório de previsão orçamentária e relatório de indicadores de monitoramento e avaliação dos resultados da implementação dos PES nas unidades laborais	07/2024	08/2024
3.6	Programar as ações de EPS	entrega do plano de ação dos PEP das unidades laborais	09/2024	03/2028
3.7	Apresentar os PEPS as instancias gestoras e ao NEP	Atas de reuniões	09/2024	02/2028
3.8	Tornar público o Plano de Educação Permanente das unidades	publicação dos PEP das unidades em Boletim de serviço	09/2024	02/2028
Versão: 1		Data de criação da ficha do projeto:	16/04/2024 08:43	26/04/2024 12:48
Identificador: 802				